



17ème législature

Question N° : 73	De M. Hendrik Davi (Écologiste et Social - Bouches-du-Rhône)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Santé et accès aux soins		Ministère attributaire > Santé et accès aux soins
Rubrique >étrangers	Tête d'analyse >Conjugalisation de l'aide médicale d'État	Analyse > Conjugalisation de l'aide médicale d'État.
Question publiée au JO le : 07/01/2025		

Texte de la question

M. Hendrik Davi interroge M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur la conjugalisation de l'aide médicale d'État annoncée par le Gouvernement en octobre 2024. Il alerte sur le risque que ferait porter la prise en compte des ressources du conjoint dans le droit à l'AME notamment pour la santé des femmes en situation de grande précarité. Pour prétendre à l'AME, une personne seule doit percevoir des revenus inférieurs à 847 euros/mois et un foyer de deux personnes des revenus inférieurs à 1 271 euros/mois. Aujourd'hui, les ressources du conjoint, Français ou étranger en situation administrative régulière, ne sont pas prises en compte dans le calcul d'admission à l'AME pour son ou sa partenaire. La conjugalisation des ressources exclurait des milliers de bénéficiaires de l'AME en couple avec un assuré social en cas de dépassement du plafond de revenus. De fait, les possibilités d'avoir accès à la prévention et d'être soigné ou hospitalisé seraient soumises au bon vouloir du conjoint et de sa capacité financière à engager les dépenses. M. le député rappelle qu'en 2023, 192 000 femmes majeures bénéficient de l'aide médicale d'État et que les femmes étrangères sont particulièrement vulnérables en raison de la combinaison de facteurs de précarité économique, sociale et administrative. Cette mesure aggraverait leur exposition aux violences conjugales, intrafamiliales, sexistes et sexuelles, auxquelles elles sont déjà confrontées. Les recherches montrent que les victimes de féminicides subissent d'autres formes de contrôle coercitif avant le meurtre, notamment des restrictions à l'accès aux soins et aux droits administratifs. Ces restrictions provoqueront des retards dans l'accès aux soins, entraînant des complications qui généreront des coûts plus élevés pour l'hôpital public qui devra dans tous les cas, prendre en charge les patients. Pour toutes ces raisons, il lui demande s'il prévoit de renoncer à cette réforme.