

L'accès aux soins des étrangers

Les étrangers malades sur le territoire français ont-ils encore le droit de se soigner ?

Le droit d'accès au système de santé pour les étrangers malades ne cesse de se complexifier.

En allongeant les délais d'accès, en leur refusant le droit de faire des démarches en numérique, ou en augmentant le nombre de pièces administratives, l'administration sous l'autorité des décrets pris par le gouvernement obtient ce qu'elle cherche : décourager les personnes malades de se soigner et décourager les professionnels et bénévoles d'association qui tentent de les aider.

Il ne reste que le recours aux urgences. A vouloir faire des économies sur le milliard d'euros que représente l'Aide Médicale d'Etat (comparé au budget de l'assurance maladie qui est de 205 milliards), on laisse les symptômes s'aggraver ...

Le passage de l'assurance-maladie vers l'AME est plus difficile car certains soins dits non urgents ne sont accessibles aux titulaires de l'AME qu'après neuf mois d'affiliation.

« Le message est clair : les étrangers ne doivent pas venir se faire soigner en France, résume Didier Maille, et les réformes de l'ex-ministre de la santé, Agnès Buzyn, visent à segmenter les différents droits aux soins, à rebours du souhait de tous les gouvernements précédents de simplifier le système. Cela a aussi un impact sur les hôpitaux et les professionnels de santé, qui auront de plus en plus de mal à se faire rembourser les soins prodigués. »

Décourager la fraude et l'immigration « médicale »

Les complexités administratives ont pour but affiché de décourager la fraude, l'immigration dite médicale, et de faire des économies. Le coût global de l'AME s'élevait, en 2018, à 904 millions d'euros au bénéfice de 318 106 personnes – dont la moitié en Ile-de-France –, et à 933 millions d'euros en 2019, sans compter les 200 millions d'euros de la couverture maladie des demandeurs d'asile. Selon un rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) d'octobre 2019, chaque dispositif qui referme l'accès à l'AME, en diminuant, par exemple, le panier de soins accessibles, permet certes des économies dans son budget mais fait exploser, ailleurs, la facture des soins urgents, intégralement payés par les hôpitaux avec peu de chances de les voir remboursés par la Sécurité sociale.

Ainsi, en 2011, avait été créé un droit d'entrée de 30 euros à la charge de tout bénéficiaire de l'AME, ce qui, dès l'année suivante, a certes provoqué une baisse de 2,5 % des dépenses de l'AME elle-même, « *plus que compensée*, note l'IGAS, *par une forte hausse de 33,3 % de la dépense de soins urgents* » dont l'accès est gratuit et parce que certaines pathologies s'étaient aggravées entre-temps. Ce droit de timbre a été supprimé dès août 2012, au début du quinquennat de François Hollande.

Ainsi, l'AME, outil de santé publique, et son « *milliard le plus scruté de la dépense publique* », selon les associations d'aide aux étrangers, reste un sujet inflammable du débat politique.

Extrait d'un article du journal Le Monde

https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/11/26/l-acces-aux-soins-des-etrangers-en-france-methodiquement-rabote-par-le-gouvernement_6061246_3224.html