

Intervention de Migrations Santé Alsace

« Droits en santé des étrangers en France, idées reçues sur l'AME
enjeux et impacts d'une réforme



Marie Priqueler, Directrice
Juliette Babin, Chargée de mission

Intervention de Migrations Santé Alsace

Propos introductif :

- *Présentation de Migrations Santé Alsace,*
- *Qui sont les migrant-e-s ?*
- *Les droits en santé en France,*

L'AME :

- *Etat des lieux, idées reçues et impacts possibles d'une réforme (AMU)*

Loi pour « contrôler l'immigration et améliorer l'intégration du 26 janvier 2024 » :

Etat des lieux des articles et dispositions en suspens.

Migrations Santé Alsace

Date de création : juin 1975

Objet de l'association :

Promotion de la santé des personnes migrantes et de leur famille, accès aux droits, aux soins et à la prévention

Axes d'intervention :

- Interprétariat médical et social professionnel,
- Prévention et lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé,
- Actions d'éducation pour la santé, particulièrement en direction des femmes et personnes âgées migrantes,
- Information, sensibilisation et formation des professionnel-le-s.



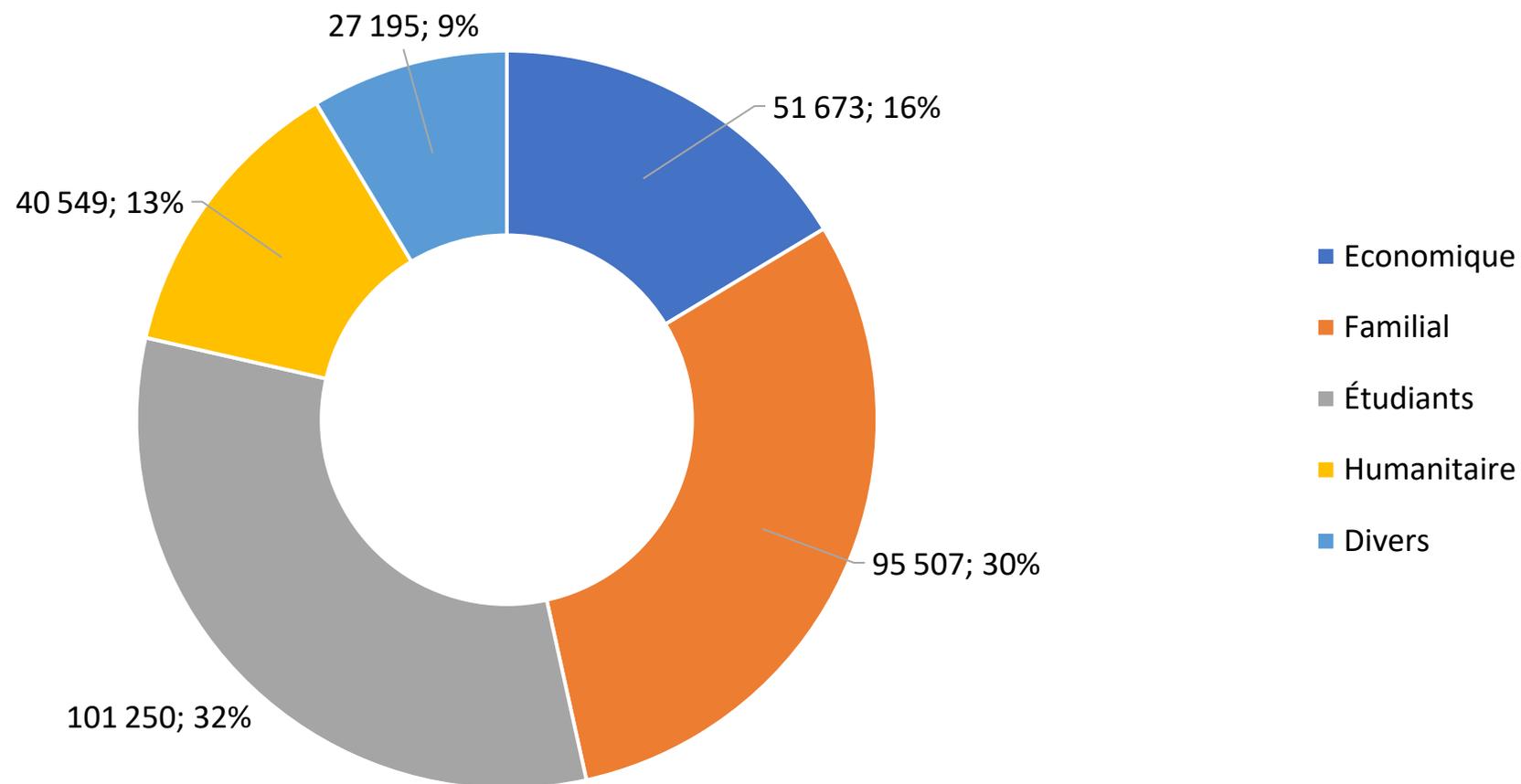
Pour accéder au
quizz...



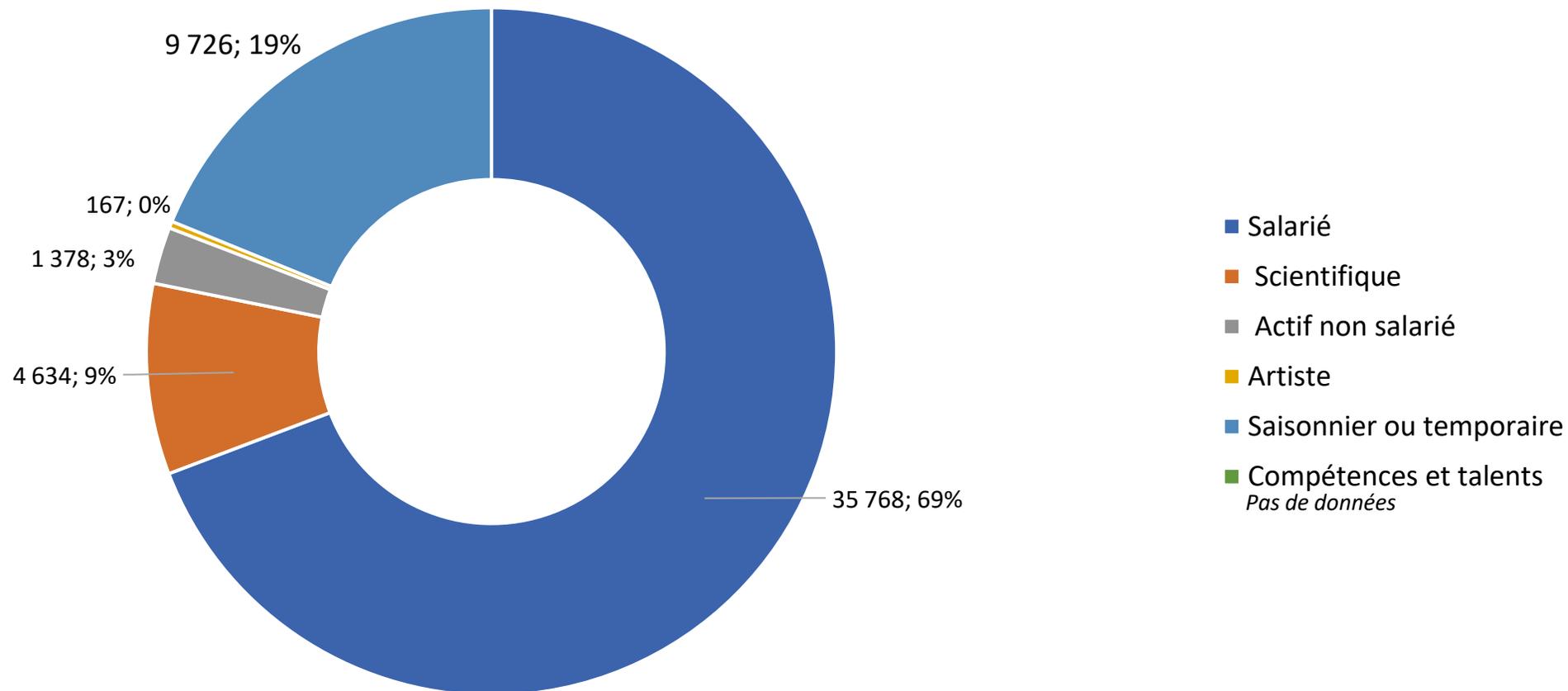
Immigré-e	Personne née étrangère à l'étranger et résidant en France
Migrant-e	Personne qui effectue un déplacement d'une zone géographique à une autre
Emigré-e	Personne ayant quitté son pays d'origine
Déplacé-e	Personne contrainte à vivre en dehors de son territoire à cause de la guerre ou d'une oppression politique
Etranger-ère	Tout personne qui vit en France et ne possède pas la nationalité française
Visiteur-euse	Qualité reconnue à un-e étranger-ère qui sollicite un titre de séjour temporaire en apportant « la preuve qu'il peut vivre de ses seules ressources et qui prend l'engagement de n'exercer en France aucune activité professionnelle soumise à autorisation »
Demandeur-euse d'asile	Personne ayant déposé auprès de l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatride (OFPRA) un dossier en vue de se voir reconnaître la qualité de réfugié
Réfugié-e	Qualité juridique reconnue par l'OFPRA, en application de la Convention de Genève du 28 juillet
Apatride	Personne qu'aucun Etat ne considère comme son / sa ressortissante-e par application de sa législation
Etranger-ère-s en situation irrégulière/ Sans papier	Personne étrangère séjournant en France et dépourvue de titres de séjour ou de travail régulièrement établis et en cours de validité

Légende :
catégorie
administrative
Catégorie
descriptive

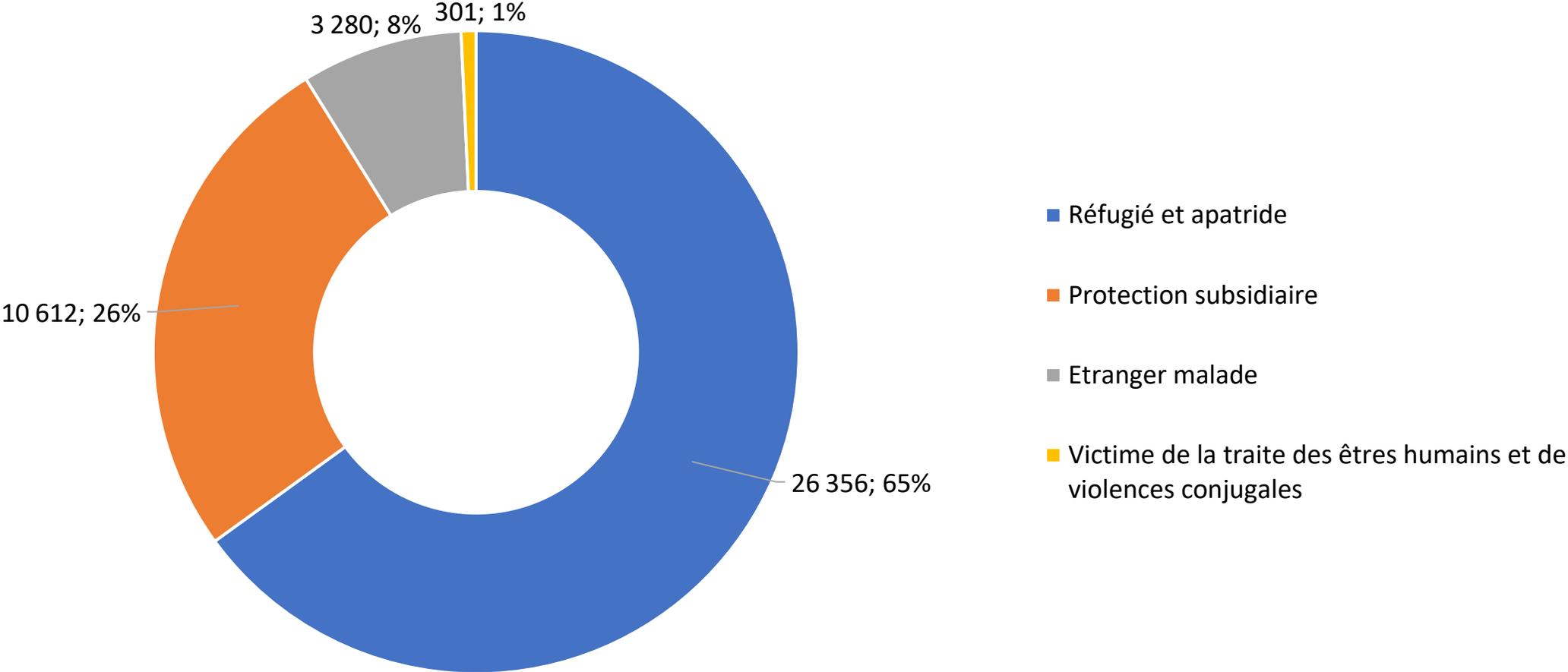
Admission au séjour en France par motif 2022 (données provisoires du ministère de l'intérieur)



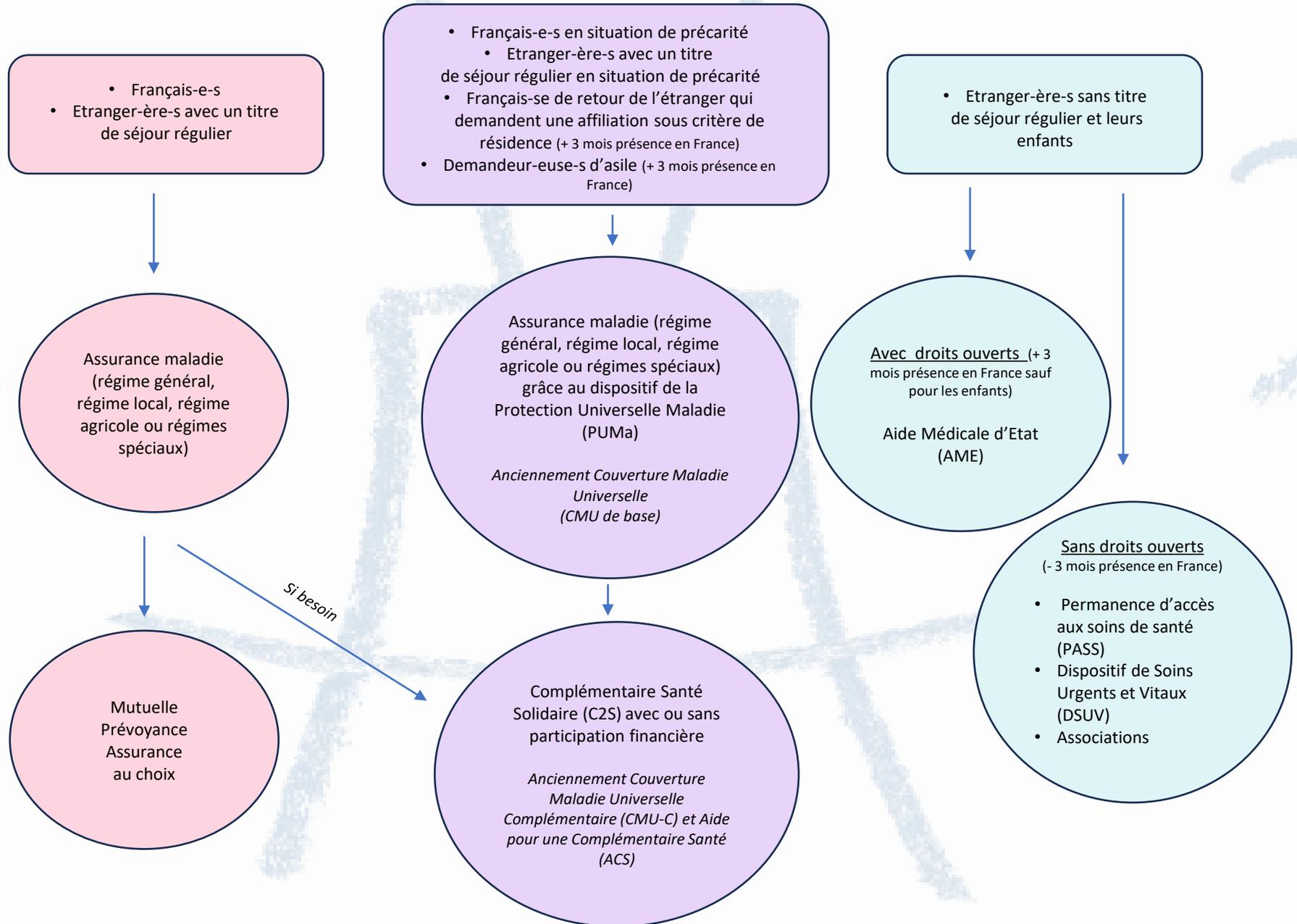
Zoom sur le motif économique



Zoom sur le motif humanitaire



Les droits en santé en France en 2024



Zoom sur l'Aide Médicale d'Etat :

- Etat des lieux,
- Représentations, et idées reçues,
- Impacts d'une possible réforme,

L'AME un dispositif universel ?

- L'octroi de l'AME est soumis à deux conditions :
 - Résider en France depuis plus de 3 mois,
 - Avoir des ressources inférieures à 809,90 €.

- Liste des exclusions du panier de soins : cure thermale, PMA, princeps (si générique existant) et médicaments remboursés à 15%.

- Un dispositif précaire, transitoire, valable un an et éventuellement renouvelable, n'ayant rien à voir avec la prise en charge de droit commun, permanente et universelle de la Sécurité Sociale.

Qui sont les bénéficiaires de l'AME

Le terme « bénéficiaires » de l'AME recouvre deux populations : les « assuré-e-s » et les ayants-droits. Les « assuré-e-s » sont les personnes qui portent directement les droits, les ayants-droits sont leurs enfants (mineurs et potentiellement jusqu'à l'âge de 20 ans), leurs conjoint-e-s, partenaires de PACS ou concubin-ne-s, ainsi qu'une personne majeure « cohabitante » à charge. Les statistiques identifient les bénéficiaires, les « assuré-e-s » et les ayants-droits dont les mineurs.

107.967 bénéficiaires de l'AME sur les 439.006 (soit près de 25 %) sont des mineurs de nationalité étrangère, c'est-à-dire des personnes qui ne sont pas juridiquement des étranger-ère-s en situation irrégulière.

75 % des bénéficiaires de l'AME sont des ESI.

L'AME un dispositif généreux conduisant à un effet aimant ?

- Le rapport IGF-IGAS de 2019 présentait l'AME comme l'un des dispositifs parmi les plus généreux d'Europe
- **Le rapport EVIN STEFANINI de 2023 fait mention d'une très grande difficulté à faire ressortir des éléments comparatifs clairs entre les principaux pays de l'Union Européenne au regard de :**
 - *L'organisation territoriale et le caractère plus ou moins décentralisés de la compétence santé (entre deux voire trois niveaux de pouvoir) ;*
 - *Le caractère plus ou moins universel du dispositif avec la prise en compte ou non des mineurs, des femmes enceintes, des populations les plus précaires/en situation d'indigence*
ou non ;
 - *La durée des droits ;*

Taux de non-recours

En 2019, 51% seulement des personnes pouvant prétendre à l'AME en ont fait la demande,

Soit 300 000 à 400 000 personnes pouvant prétendre à l'AME orientées vers les Soins Urgents et Vitaux.

➤ Un enjeu de santé publique !

Evolution du nombre de bénéficiaires

	fin-2015	Fin-2016	fin-2017	fin-2018	fin-2019	fin-2020	fin-2021	fin-2022	mi-2023	fin-2023
Bénéficiaires	316.314	311.310	315.835	318.106	334.546	382.899	380.762	411.364	439.006	466.000
Variations	nd	-1,6 %	+1,5 %	+0,7 %	+5,2 %	+14,5 %	-0,6 %	+8,0 %	+6,2 %	+13,5 %

Source : tableau mission – chiffres source CNAM – chiffres 2023 extrapolés linéairement du second trimestre

Soit 35% d'augmentation entre 2015 et 2023

mais seulement 23% chez les 18-59 ans

Evolution des dépenses moyennes par bénéficiaire

Année	Dépenses (en M€)	Dépenses en prestations hospitalières hors actes et consultations externes (en M€)	Dépenses en produits de santé (en M€)	Dépenses en autres soins de ville y compris actes et consultations externes (en M€)	Bénéficiaires (effectifs moyens)	Dépense trimestrielle moyenne par bénéficiaire
2009	540	367	66	97	210 236	642 €
2010	580	394	72	106	226 630	640 €
2011	609	422	72	114	215 002	708 €
2012	582	387	73	115	231 341	629 €
2013	715	487	83	122	274 441	651 €
2014	723	473	96	144	290 082	623 €
2015	734	459	106	155	307 771	597 €
2016	783	483	117	170	314 708	622 €
2017	802	489	126	183	312 830	641 €
2018	848	524	125	186	314 843	674 €
2019	877	547	121	200	330 183	664 €
2020	829	532	100	210	368 451	562 €
2021	911	559	117	197	380 493	598 €
2022	968	588	126	254	400 327	604 €

Le « coût » de l'AME et les risques de fraude ou abus

En 2022 L'AME représente 0,5% des dépenses de la sécurité sociale, soit 1.186 Milliard d'euros.

En parallèle le montant total des fraudes à l'assurance maladie, en octobre 2022 (étude réalisée par le Monde) : 1 Milliard, dans les 2/3 des cas les soignant-e-s sont à l'origine des versements indus.

En 2018, 38 cas de fraude à l'AME détectées.

Sources :

https://www.lemonde.fr/societe/article/2023/10/06/fraude-a-l-assurance-maladie-quand-les-escrocs-sont-les-infirmiers-les-kines-ou-les-medecins_6192855_3224.html

<https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2023/06/Argumentaire-AME-ODSE-MAJ-juin-2023-VF.pdf>

AME et refus de soin

Selon une étude de l'IPP conduite à la demande du DDD et du ministère de la Santé en 2023 :

Les patient-e-s bénéficiaires de l'AME ont :

- Entre 14 et 36% de chance en moins d'obtenir un rendez-vous chez un MG,
- Entre 19 et 37% chez un ophtalmologue,
- Entre 5 et 27% chez un pédiatre.

Remplacement de l'AME par l'AMU, une disposition en suspens

- Dans la version du projet de loi immigration votée au Sénat, l'Aide Médicale d'Etat avait été transformée en Aide Médicale d'Urgence,
- Mais la mesure ne figure pas dans la version finale du projet de loi,

Engagement du gouvernement à une réforme en début d'année 2024

Remplacement de l'AME par l'AMU

Les mesures qui seraient inchangées :

- Une condition de séjour irrégulier sur le territoire depuis plus de trois mois ;
- Des ressources ne dépassant pas le plafond fixé pour le bénéfice de la C2S.

Remplacement de l'AME par l'AMU

Ce qui changerait :

- L'instauration d'un droit de timbre,
- Un panier de soins, assorti de la dispense d'avance des frais, défini comme suit (nouveau périmètre) ;
 - 1° **La prophylaxie et le traitement des maladies graves et les soins urgents et vitaux ;**
 - 2° **Les soins liés à la grossesse et ses suites ;**
 - 3° **Les vaccinations réglementaires.**

Les impacts

Complexification générale :

- ✓ Des lors que l'AMU serait conditionnées elle ne serait plus universelle.
- ✓ Procédure de contrôle en vigueur très lourde,
- ✓ Une articulation complexe avec les soins urgents et vitaux,

Loi pour « contrôler l'immigration et améliorer l'intégration du 26 janvier 2024 »

- 1er février 2023 : dépôt du projet de loi n°304 (2022-2023) « pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration » par le Gouvernement au Sénat.
- 14 novembre 2023 : une version largement modifiée du texte initial est adoptée par le Sénat.
- 11 décembre 2023 : la version du texte modifiée par le Sénat est rejetée par l'Assemblée nationale.
- 19 décembre 2023 : la Commission mixte paritaire adopte un texte.
- 26 décembre 2024 : le Conseil Constitutionnel est saisi par le Président de la République, la Présidente de l'Assemblée nationale, 60 député-e-s et 60 sénateur-ice-s.

Loi pour « contrôler l'immigration et améliorer l'intégration du 26 janvier 2024 »

- ✓ 74 articles au total,
- ✓ 24 rejetés parce que « cavaliers législatifs »,
- ✓ 2 dispositions censurées,
- ✓ 3 rejetés parce que considérés comme QPC.

Article 9 : durcissement des conditions d'accès au titre de séjour « étranger malade »

Nouvelle version de l'Article L. 425-9 du Ceseda : « L'étranger, résidant habituellement en France, dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et qui, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié, se voit délivrer, sous réserve de l'absence d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire, sauf circonstance humanitaire exceptionnelle appréciée par l'autorité administrative après avis du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, une carte de séjour temporaire portant la mention « vie privée et familiale » d'une durée d'un an. La condition prévue à l'article L. 412-1 n'est pas opposable.

Lorsque les modalités de règlement du coût de la prise en charge médicale mentionnée au premier alinéa ne sont pas prévues par les stipulations d'une convention bilatérale de sécurité sociale, ce coût n'est pas supporté par l'assurance maladie si l'étranger dispose de ressources ou d'une couverture assurantielle suffisantes.

Légende :

Version du texte en vigueur / Proposition dans le nouveau texte de loi finalement rejeté par le conseil constitutionnel

Article 64 : pour les personnes définitivement déboutées de leur demande d'asile, fin de PUMA-CSS immédiatement interrompue

Ajout de l'article L. 542-7 CESEDA « La décision définitive de rejet prononcée par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides, le cas échéant après que la Cour nationale du droit d'asile a statué, entraîne l'interruption immédiate de la prise en charge des frais de santé de l'étranger en application de l'article L. 160-1 du code de la sécurité sociale. »

Légende :

Version du texte en vigueur / Proposition dans le nouveau texte de loi finalement rejeté

Pour en savoir plus sur la loi pour « contrôler l'immigration et améliorer l'intégration du 26 janvier 2024 »

Décryptage de la version du texte adoptée par la commission mixte paritaire le 19/12/2023 :

https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2023/12/2023-12_Decryptage_Loi-Immigration_Premiers-elements-danalyse_VF.pdf

Décryptage de la version du texte promulgué le 26/01/2024 :

https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2024/02/2024-02_Decryptage_Promulgation-Loi-Immigration.pdf

Rapport Evin Stefanini sur l'AME. Décembre 2023

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_ame-decembre-2023.pdf



Merci pour votre écoute!

Plus d'information sur Migrations Santé Alsace ici

www.migrationsante.org