



3 septembre 2010

Attaques contre l'Aide Médicale d'Etat : opposition des associations

Le durcissement de la politique se poursuit à l'égard des populations immigrées, avec pour nouveau cheval de bataille la volonté du gouvernement et de certains parlementaires de faire payer 30 euros pour bénéficier de l'Aide médicale Etat (AME), voire d'en limiter les soins couverts aux seules urgences.

Or l'Aide médicale est vitale. Créée sous la 3^{ème} République pour les plus pauvres, qu'ils soient français, étrangers, sans-papier, l'Aide médicale est tombée en désuétude depuis la réforme CMU, sauf pour les étrangers privés de ressources et démunis de titre de séjour qui restent exclus de la couverture maladie universelle.

Loin de l'équité, cette mesure particulièrement injuste constitue un recul majeur de la politique de santé, à rebours des principes fondateurs de l'aide sociale.

De plus, cette proposition risque d'être débattue lors du projet de loi de finances, donc sans attendre les conclusions d'une mission d'évaluation des Inspections générales des Affaires sociales et des Finances dernièrement annoncée par la ministre de la Santé.

La FNARS, l'ODSE, l'UNIOPSS et le CISS réitèrent leur opposition à cette proposition, déjà dénoncée dans une lettre ouverte à Madame Roselyne Bachelot-Narquin le 29 juillet dernier et restée sans réponse à ce jour.

Cette mesure est en effet :

- **Dangereuse en termes de santé publique** : cette mesure ne fera qu'augmenter la difficulté d'accès aux soins de personnes fortement précarisées. Créer un obstacle financier pour l'accès aux soins de personnes en situation de survie (moins de 634 euros par mois), c'est retarder la prise en charge médicale donc contribuer à mettre à terre l'ensemble des politiques de prévention. Réserver les soins aux seules urgences est une aberration en terme de santé publique.

- **Economiquement catastrophique** : cette mesure, si elle fera probablement diminuer artificiellement le nombre de bénéficiaires dans un premier temps, se soldera en gouffre financier quand les personnes entreront tardivement à l'hôpital à des stades avancés de leur pathologie. Loin de rapporter de l'argent dans les caisses de l'Etat, cette contribution est un piège à retardement pour les finances publiques

- **Socialement injuste et discriminatoire** : contrairement à ce que certains voudraient faire croire, les bénéficiaires de l'AME ne se trouvent en aucune manière dans une situation plus favorable que les assurés sociaux. A conditions de ressources équivalentes, les assurés sociaux peuvent bénéficier gratuitement de la complémentaire-CMU qui leur garantit une prise en charge des soins supérieure à celle attachée à l'AME. Par ailleurs, une participation de 30 euros par adulte est loin d'être négligeable pour les personnes concernées. Il s'agit d'un obstacle réel qui s'ajoute à l'ensemble des impôts et contributions de toute nature déjà versés par ces populations à la collectivité.

Nos organisations demandent l'abandon de ce projet de réforme. Cette mesure n'a pas d'autre but que de stigmatiser encore un peu plus les étrangers et aura pour conséquences la précarisation grandissante des personnes visées et le délitement du lien social. Il s'agit pour le gouvernement d'une question de cohérence : il avait en effet justifié l'instauration des franchises médicales dans la mesure où elles épargnaient les plus fragiles et les plus pauvres, à savoir les bénéficiaires de la complémentaire-CMU et de l'AME. Est-ce à dire que l'exigence de santé publique et de justice sociale est désormais dépendante du statut administratif de chacun ?

L'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE) est composé de :

**ACT UP-PARIS / AFVS / AIDES / ARCAT / CATRED / CIMADE / COMEDE /
CRETEIL-SOLIDARITE / FASTI / FTCT / GISTI / MEDECINS DU MONDE / MEDECINS SANS
FRONTIERE / MOUVEMENT FRANÇAIS POUR LE PLANNING FAMILIAL / MRAP / PASTT / PRIMO
LEVI / SIDA INFO SERVICE / SOLIDARITE SIDA**