la revue du praticien
Médecine générale

Tour Voltaire, 1, place des Degrés, 92059 La Défense Cedex
Tél. : 01 55 62 68 00 **e-mail :** rdpmg@gmsante.fr

DIRECTION DES RÉDACTIONS MÉDICALES
Kristell Delarue
Rédactrice en chef
Kristell Delarue kdelarue@gmsante.fr
Rédactrice en chef adjointe
Christelle Angély cangely@gmsante.fr
Rédactrice en chef web
Cinzia Nobile cnobile@gmsante.fr
Secrétaire générale de rédaction
Anne-Hélène Rabreau ahrabreau@gmsante.fr
Première secrétaire de rédaction
Laura Martin Agudelo lmagudelo@gmsante.fr
Secrétaire de rédaction
Inès Labat ilabat@gmsante.fr
Secrétariat de la rédaction
Patricia Fabre (6807) pfabre@gmsante.fr

COMITÉ DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE
Étienne Brain, Jean-Michel Chabot, Jean-Noël Fiessinger, Olivier Fain, Bernard Gavid, Alain Tenaillon

CONSEILLERS SCIENTIFIQUES 2020-2023
Élie Azria, Jean-Noël Bastie, Robert Benamouzig, Jean-Emmanuel Bibault, Olivier Bonnot, Didier Bouccara, Patrice Bourée, Antoine Brézin, Éric Caumes, Sylvain Choquet, Olivier Chosidow, Sophie Christin-Maitre, Ariel Cohen, Stéphane Culine, Camille Daste, Henri Duboc, Anne de La Tour, François Desgrandchamps, Claire Fourcade, Olivier Gout, Alexandre Hertig, Pascal Hilliquin, Delphine Kerob, Étienne Larger, Élise Launay, David Lebeaux, Aurélien Lorthioir, Olivier Mermet, Stéphane Mouchabac, Geneviève Plu-Bureau, Nicolas Pujol, Anne-Sophie Rigaud, Sébastien Rivière, Angèle Soria, Camille Taillé
Directrice artistique
Cécile Formel cformel@gmsante.fr

RÉALISATION
Première secrétaire de rédaction Cristina Hoareau
Secrétaire de rédaction Virginie Laforest
Rédacteur-graphiste Florence Mauduit
Rédacteur-réviseur Jehanne Joly

Global Média SANTÉ
La Revue du Praticien - Médecine Générale® est une publication de Global MÉDIA SANTÉ SAS Principal actionnaire : SFP Expansion
www.globalmediasante.fr
Capital de 4 289 852 € - Durée de 99 ans à compter du 30.03.99 - ISSN : 0989-2737 - Dépôt légal à parution - N° commission paritaire : 0624 T 81576 - ROUTAGE : Siep - 77590 Bois-le-Roi

DIRECTRICE GÉNÉRALE ET DIRECTRICE DES PUBLICATIONS
Elena Zinovieva (6801) ezinovieva@gmsante.fr
DIRECTRICE FINANCIÈRE
Corine Vandenbroucke (6824) cvandenbroucke@gmsante.fr
DIRECTEUR MARKETING, ABONNEMENTS ET COMMUNICATION
Vincent Cadio (6859) vcadio@gmsante.fr
DIRECTION COMMERCIALE
Directeur des opérations commerciales
Benoît Sibaud (6842) bsibaud@gmsante.fr
Senior Business Developer
Éric Durand (6843) edurand@gmsante.fr
Directrice de la publicité
Cécile Jallas (6839) cjallas@gmsante.fr
Chefs de publicité
Agnès Chaminand (6840) achaminand@gmsante.fr
Irène Rakotoharime (6844) irakoto@gmsante.fr
Administratrice des ventes
Maria Costa (6841) mcosta@gmsante.fr
PRODUCTION
Directrice de projets
Nadia Belehssen (6866) nbelehssen@gmsante.fr
Chef de projet digital et 360
Katia Sahraoui (6869) ksahraoui@gmsante.fr
Chef de projet digital
Audrey Tavernier (6872) atavernier@gmsante.fr

ABONNEMENTS Tarif France 230 euros/an (10 numéros)
Tél. : 01 55 62 68 50 **e-mail :** abo@gmsante.fr

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit du Syndicat national de la presse médicale et des professions de santé (SNPM) et en respecte les règles (charte disponible sur demande). Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.
Provenance du papier (SIEP) : Suisse
Taux de fibres recyclées : 55 %
Eutrophisation : Ptot 0,013 Kg/To de papier

PEFC 10-32-2813 / Certifié PEFC / pefc-france.org

ÉDITORIAL

Kristell Delarue
Directrice des rédactions

Supprimer l'AME ?

Danger sanitaire, ineptie économique !

L'Académie nationale de médecine dénonçait, en 2020, le fait que seules 50 % des demandes de titres de séjour pour raison de santé sont désormais acceptées, contre 75 % auparavant. Et ce, depuis que la décision dépend, non plus de l'avis des médecins des agences régionales de santé, mais de celui de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, sous l'égide du ministère de l'Intérieur.[1] L'instauration d'un délai de carence de trois mois pour l'affiliation des demandeurs d'asile à l'Assurance maladie semble d'ailleurs n'avoir qu'un objectif : diminuer l'immigration médicale, qui est pourtant un phénomène marginal. Ainsi, selon une enquête de 2019 de l'Irdes, 10 % seulement des personnes éligibles à l'aide médicale d'État (AME) répondent être venues en France pour des raisons de santé (les motifs les plus fréquents étant économique et politique). Et le Pr Olivier Bouchaud* rappelle, dans un texte publié par la Société de pathologie infectieuse de langue française (Spilf), que *« près de la moitié des migrants africains chez qui on a détecté le VIH avaient été infectés, non pas dans leur pays d'origine, mais bien en France »*[2] Le parcours migratoire et les conditions d'accueil sont donc eux-mêmes responsables de pathologies : le Dr Frédéric Sorge** confirme, à propos des enfants migrants, que leur *« état de santé (…) est influencé par les conditions sanitaires de leur pays d'origine, l'exposition au stress et aux agents pathogènes, l'insalubrité de leur hébergement et l'insécurité alimentaire durant leur parcours migratoire et dans leur pays d'accueil, ainsi que par les troubles psychologiques parentaux »*.[3]

En France, pour une prise en charge à 100 % de leurs frais de santé, les personnes en situation irrégulière sont éligibles à l'AME, créée en 2000, en remplacement de l'aide médicale d'urgence préexistante pour pallier l'exclusion des travailleurs sans papiers ne pouvant bénéficier d'une couverture sociale de droit commun par l'Assurance maladie. Mais les démarches d'accès à ces prestations sont complexes, et 70 % des patients reçus en centres de soins de l'ONG Médecins du monde n'avaient aucun droit ouvert en 2020 !

Dans un rapport de 2021 coordonné par cinq ONG, il est précisé que *« près d'un demandeur d'asile sur deux nécessite des soins urgents ou assez urgents mais avec un retard de recours aux soins »*, dénonçant ainsi *« une dégradation croissante de l'accès à la santé des migrants »*.[4] Pourquoi ? On l'a vu, l'accès à une couverture santé est de moins en moins facilité ; s'y ajoute une méconnaissance des migrants de leurs droits et des barrières culturelles et linguistiques, freinant d'autant la demande de soins.

Un amendement proposant la suppression de l'AME au profit d'une aide ne couvrant que les « soins urgents » a été voté au Sénat le 15 mars 2023. Raison économique ? Alors même que, dans le projet de loi de finances pour 2022, le budget de l'AME ne représentait que 0,4 % de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) ?

En avril dernier, les sociétés savantes Spilf, SRLF (Société de réanimation de langue française), SFSP (Société française de santé publique) et SFMU (Société française de médecine d'urgence) ont signé un communiqué commun sur la suppression de l'AME : ils considèrent cet amendement *« contraire aux principes des droits humains garantissant un droit à la santé pour tous »*, comme *« un non-sens d'un point de vue économique, les prises en charge tardives hospitalières des pathologies étant particulièrement coûteuses »*, et estiment que cela *« va limiter l'accès aux soins d'une population déjà fragilisée »*. Ils ajoutent que *« toutes les études démographiques démontrent que la migration pour raison de santé est minoritaire (…), que cette mesure n'aura aucun effet sur les flux migratoires »*.[5]

Tout porte en effet à croire que cet amendement, s'il était voté à l'Assemblée nationale, conduirait à limiter la prise en charge des pathologies chroniques et l'accès aux soins de prévention, risquant donc d'augmenter le recours aux services d'urgence, voire le renoncement aux soins… un non-sens sanitaire et économique !

** Infectiologue, hôpital Avicenne, Bobigny*
*** Pédiatre, hopitaux Necker et Robert-Debré, Paris*

RÉFÉRENCES

1. https://vu.fr/PTFaD **2.** https://vu.fr/dcVd
3. https://vu.fr/lBvP **4.** https://vu.fr/xZsA
5. https://vu.fr/fxmV

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN MEDECINE GENERALE