

Porter atteinte à l'AME, c'est remettre en question le métier de soignant-e

Septembre 2019

Couverture santé destinée aux personnes étrangères sans titre de séjour et aux faibles ressources (moins de 746 euros par mois), l'Aide Médicale d'Etat (AME) essuie une nouvelle attaque. Nous étions habitués à celles provenant de l'extrême droite, mais cette fois, elle vient directement du gouvernement qui étudie la possibilité d'une réforme de ce dispositif, visant essentiellement à en restreindre l'accès ou le périmètre. Une limitation du dispositif serait une catastrophe en termes de santé publique et d'organisation du système de santé.

En tant que professionnels-es de santé, la déontologie médicale nous impose de donner des soins à toute personne, y compris les plus précaires, sans discrimination. Dans cette logique, les étrangers-es sans ressources ni titre de séjour devraient relever du même système de prise en charge que le reste de la population. Pourtant, il n'en est rien, l'AME est un système « spécial sans papiers » qui risque encore de subir des restrictions. Parmi les hypothèses envisagées, il y aurait la réduction des soins couverts par l'AME (on parle notamment des soins psychiatriques) ou l'introduction d'un ticket modérateur.

De telles restrictions seraient à la fois dangereuses pour la santé publique, pour la santé des personnes très précaires aujourd'hui bénéficiaires de l'AME, contraire à la déontologie médicale et néfastes pour notre système de santé.

Nous, soignants-es, considérons qu'accepter le principe d'une limitation des soins aux situations médicalement dégradées et aux urgences vitales pour les étrangers-es est une altération inacceptable de l'éthique, de la pratique médicale et de la relation de soin qui aura des conséquences globales sur la société. Réduire l'accès aux soins serait un message très négatif sur la prise en charge des populations précaires en général et quels que soient leurs origines et leurs statuts. Des malades seraient donc moins dignes que d'autres d'être soignés ?

Cette réforme constituerait par ailleurs une mise en péril du système de santé. En limitant de facto l'accès aux médecins généralistes, restreindre l'AME, par une réduction du panier de soins ou l'introduction d'un ticket modérateur pour des personnes sans ressources, serait par ailleurs une nouvelle charge de travail intenable pour les urgences hospitalières vers qui les patients-es se reporteraient inévitablement mais plus tardivement. Or, on le sait, les urgences sont déjà saturées et le personnel hospitalier ne pourra pas assumer le surcroît d'activité engendré. On peut aussi aisément présumer qu'un ticket modérateur appliqué aux soins hospitaliers génèrerait de forts risques d'impayés.

Retarder l'accès aux soins serait également un non-sens économique car plus précocement le soin est apporté, plus son coût pour la collectivité est bas. Eloigner les personnes du soin, c'est les pousser à laisser des situations de santé se dégrader et arriver dans des états critiques dont la prise en charge coûtera indéniablement plus.

C'est pourquoi, nous praticiens-es hospitaliers-es et professeurs-es d'université, nous médecins généralistes et spécialistes de centres médico-sociaux ou exerçant en médecine libérale, associatifs, nous refusons que la santé et la vie d'êtres humains soient prises en otage au profit de polémiques politiciennes et réduites à une dimension électoraliste masquant une idéologie inhumaine.

Au nom de la déontologie médicale, de l'éthique, de la santé publique, nous refusons d'être contraints à faire une sélection parmi les malades. Nous ne choisirons pas entre ceux qui pourront être soignés et ceux laissés à leur propre sort.

Nous refusons les restrictions supplémentaires apportées à l'AME et demandons le maintien de la prise en charge des soins aux étrangers malades.
