

**ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL**



CPH
CONFÉDÉRATION DES PRATICIENS
DES HÔPITAUX



SNPHARe



Communiqué Action Praticiens Hôpital & Jeunes Médecins du 16 novembre 2019

SANTÉ DES MIGRANTS : APH-JM S'OPPOSE A TOUTE DÉGRADATION DES SOINS



APH-JM a pris connaissance avec incrédulité des propositions présentées par le Premier Ministre et la Ministre des solidarités et de la santé, et du vote à l'Assemblée nationale concernant la politique migratoire et notamment celles qui concernent l'AME (Aide Médicale d'Etat) et la PUMA (Protection Universelle MALadie, ex-CMU).



Ces prestations d'aide sociale aux étrangers en situation régulière et irrégulière constituaient une couverture santé minimale, mais permettant le respect des principes de santé publique et d'humanité.

SYNGOF

S'il est acceptable de différer pendant 3 mois certaines prestations (médicaments à faible service rendu, hors génériques, Procréation Médicalement Assistée, lunettes et prothèses audio et dentaires de toute façon très peu remboursées, et cures thermales), l'objectivité médicale demande plutôt de considérer que les deux tiers de la dépense de soins des demandeurs d'asile sont représentés par les soins hospitaliers, que leur consommation de thérapeutiques anti-infectieuses est supérieure à celle des assurés sociaux pour les maladies infectieuses (VIH, hépatites et tuberculose), et à d'autres thérapeutiques reflétant un état de santé dégradé (antalgiques et anti-inflammatoires, toxicomanies et dépendance) ; et que l'obstétrique et les accouchements y sont sur-représentés.



Puisque l'AME est effectivement « le milliard le plus scruté de la dépense publique », que le rapport IGAS (<http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/AME.pdf>) ne fait pas la preuve de fraudes, que sur 300 000 bénéficiaires de l'AME (nombre stable depuis 2015) le Sénat ne détecte que 38 cas de fraude !!! On peut que relever que c'est une tentative de manipulation de l'opinion publique et de stigmatisation de l'Etranger dans de bas buts électoralistes.



Mais APH-JM s'oppose fortement au report de la PUMA pour les demandeurs d'asile et à toute mesure de dégradation de cette prestation sociale, AME comme PUMA. Toute instauration différée de 3 mois de la couverture sociale est à grave risque sanitaire : comment imaginer laisser 3 mois de plus dans la nature des patients infectés, risquant de se dégrader encore plus, et de disséminer des agents pathogènes souvent très résistants ? Comment imaginer laisser des femmes enceintes sans surveillance de leur grossesse ? Comment imaginer laisser cette population ayant vécu souvent des parcours migratoires très difficiles errer dans la nature avec des pathologies de stress post traumatique majeures ? C'est prendre volontairement un risque sanitaire majeur lié à un retard de soin, aussi préoccupant qu'évitable. C'est différer une dépense qui n'en sera que plus lourde trois mois après. C'est exactement l'expérience de l'Espagne qui, après une exclusion sanitaire des migrants en situation irrégulière en 2012, constate en 2014 qu'aucune économie n'a été faite, et, pire encore, que la mortalité a augmenté de 15 % (<https://www.bfmtv.com/international/aide-medicale-d-etat-comment-l-espagne-a-reduit-son-offre-de-soins-aux-migrants-avant-de-faire-volte-face-1800123.html>).

SNPADHUE



fnap



ANMTEPH

**ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL**



S'il y a des fraudeurs, l'État français doit les détecter bien sûr. Mais laisser planer le doute que la migration est liée par exemple à des besoins de chirurgie esthétique, c'est manipuler grossièrement l'opinion publique. Dégrader la couverture sociale de cette population vivant dans des conditions de très grande précarité, c'est prendre un risque sanitaire et social majeur. C'est totalement contraire à notre éthique médicale.

Nous, soignants hospitaliers, savons combien une prise en charge médicale adaptée et rapide est un besoin fondamental. Nous ne voulons pas la laisser se dégrader, pour qui que ce soit. Nous demandons donc que les décisions prises soient annulées, et que les débats suivent un cours apaisé, réfléchissent à des objectifs de santé sanitaire, hors de toute manipulation d'opinion à but électoraliste.

Contacts :

[Jacques Trévidic](#), Président CPH, Président APH

[Renaud Péquignot](#), Président AH, Vice-président APH

[Marc Bétremieux](#), Secrétaire général APH

[Raphaël Briot](#), Trésorier APH

[Nicole Smolski](#), Présidente d'honneur APH

[Emanuel Loeb](#), Président Jeunes Médecins