

Face aux difficultés croissantes d'accès des personnes sans papiers à l'aide médicale d'État, plusieurs associations ont enquêté en début d'année 2023 pour documenter ces dysfonctionnements. Elles constatent une importante détérioration de l'accès à cette couverture santé, du fait des obstacles rencontrés tout au long des parcours administratifs. Si quelques avancées ont pu être obtenues à l'issue de l'enquête, des caisses primaires d'assurance maladie maintiennent des pratiques restrictives qui ont pour effet, parmi les personnes étrangères, de retarder les soins, sinon pire, d'y renoncer.

Accès à l'aide médicale d'État en Île-de-France : une enquête accablante

Matthias Thibeaud et Roberto Calarco, Cimade
Salimata Sidibé, Médecins du Monde
Sarah Pertinand, Dom'Asile
Guillaume Bellon, Secours Catholique 93
Chiara De Pascalis et Didier Maille, Comede*

L'aide médicale d'État (AME) permet aux personnes étrangères en situation administrative irrégulière sur le territoire français, de bénéficier d'un accès minimum aux services de soins sans reste à charge. Véritable filet de santé publique pour une population très exposée aux risques en santé, le dispositif fait pourtant l'objet d'attaques politiques et médiatiques récurrentes. Destinée aux personnes sans papiers, l'AME est la cible toute désignée des instrumentalisation xénophobes et racistes.

Loin des contre-vérités dont elle fait l'objet, l'AME se caractérise par l'ampleur du non-recours. Seules 51 % des personnes éligibles sont effectivement couvertes par le dispositif¹, contre 77 % des personnes éligibles à la complémentaire santé solidaire (CSS)². Les personnes concernées ignorent souvent leurs droits ou renoncent à les ouvrir du fait de la complexité des démarches. Et quand elles y parviennent, elles subissent

des discriminations dans l'accès aux soins³. Afin de simplifier son accès, de nombreuses institutions et des organisations de la société civile recommandent de l'inclure au sein du régime général de la sécurité sociale.

Malgré le large consensus autour de cette recommandation, l'AME fait régulièrement l'objet de nouvelles restrictions. En 2019, une énième réforme a introduit une condition de trois mois d'irrégularité de séjour sur le territoire (contre trois mois de présence auparavant) et une obligation de dépôt physique des premières demandes au guichet des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), auxquelles l'État délègue la gestion du dispositif.

Depuis, nos organisations – la Cimade, le Comede, Dom'Asile, Médecins du Monde et le Secours Catholique 93 – constatent des difficultés croissantes dans l'accès à l'AME. La situation est particulièrement alarmante en Île-de-France, notamment à la caisse de Seine-Saint-Denis. Face à l'absence d'amélioration et malgré nos multiples interpellations de l'Assurance maladie, nous avons organisé une enquête début 2023. À l'aide d'une méthodologie éprouvée, et grâce à la mobilisation de nombreux bénévoles de nos associations, nous avons recueilli des données afin

de documenter les dysfonctionnements rencontrés. Les résultats ont été publiés au mois d'avril 2023⁴. L'insuffisance de la couverture territoriale des lieux où déposer sa demande, associée à l'obligation d'une prise de rendez-vous selon des modalités complexes et hétérogènes, et des conditions d'accueil inadaptées sur place, rendent très difficile l'ouverture des droits. Les conséquences sont lourdes, notamment en matière de renoncement aux soins.

Une enquête interassociative inédite

Nous avons combiné trois méthodes de recueil de données afin de croiser différentes sources d'informations.

Afin d'étudier la couverture territoriale des lieux de dépôt des demandes de l'AME en Île-de-France, les modalités d'accueil et de prise de rendez-vous, nous avons d'abord procédé à un recueil d'informations en ligne via le site de l'assurance maladie, Ameli.fr, et la plateforme de prise de rendez-vous, ClicRDV.com.

Dans certains départements, pour entamer ses démarches et prendre rendez-vous, la population usagère de l'AME doit appeler le 3646, numéro payant de l'Assurance maladie. Une enquête téléphonique réalisée auprès de différentes CPAM franciliennes nous a permis d'évaluer l'accessibilité du service, ainsi que la qualité des renseignements délivrés. Entre le 10 et le 16 janvier 2023, 40 personnes enquêtrices bénévoles ou salariées de nos associations se sont mobilisées pour passer 271 appels auprès de quatre services départementaux de l'assurance maladie (75, 93, 94 et 95) préalablement identifiés. Un scénario d'appel commun, ainsi qu'une grille de recueil unifiée, ont permis d'harmoniser les informations collectées.

Enfin, nous sommes allés à la rencontre de personnes usagères, à la sortie de l'agence CPAM de La Courneuve, unique agence de Seine-Saint-Denis dédiée aux demandes d'AME. Par le biais d'un bref entretien, nous cherchions à retracer leurs parcours administratifs et les obstacles auxquels elles avaient pu être confrontées dans leur accès aux soins. Nous avons également recueilli leurs témoignages sur les conditions d'accueil en agence selon une trame et un questionnaire communs. Du 24 janvier au 3 février 2023, 30 personnes enquêtrices de nos associations se sont mobilisées et ont recueilli l'expérience de 258 usagères et usagers. Afin d'éviter tout biais de sélection, la démarche était systématiquement proposée à toutes les personnes qui sortaient de l'agence, ou qui en repartaient sans avoir réussi à entrer. La présence d'interprètes facilitait la prise de contact et les échanges avec les personnes allophones.

Le dépôt d'une demande : un parcours labyrinthique

Avant 2019, les personnes qui sollicitaient leur première demande d'AME pouvaient envoyer leur dossier par voie postale. Il faut désormais qu'elles le déposent en main propre au guichet. Or, chaque CPAM organise à sa manière l'accueil des primo-demandes d'AME, générant des disparités très fortes selon les départements. Si certaines caisses accueillent les personnes usagères de l'AME dans l'ensemble de leurs agences (77, 78, 92), d'autres les cantonnent à certains guichets seulement (75, 94, 95), voire à une seule agence pour l'ensemble du département (91, 93).

L'insuffisance des lieux de dépôt des demandes conduit à des difficultés considérables, avec des durées de trajet qui peuvent être très longues pour rejoindre l'agence. Plus d'une personne usagère sur trois interrogée à la sortie de l'agence de La Courneuve (93) a mis plus d'une heure pour s'y rendre. Avec la durée de transport, augmente le risque de contrôle policier et d'interpellation auquel leur situation administrative les soumet. Bien souvent, il faut prendre une demi-journée pour réaliser ces démarches, et subir aussi les conséquences d'une interruption d'activité, professionnelle ou autre.

Alors que les personnes assurées sociales peuvent se présenter sans rendez-vous dans l'agence la plus proche de chez elles pour réaliser leurs démarches, certaines CPAM imposent une prise de rendez-vous pour venir déposer un dossier de demande d'AME (77, 91, 93, 94 et 95), et parfois même pour venir retirer leur carte (93). S'ajoutent des modalités de prises de rendez-vous complexes et hétérogènes d'un département à l'autre, par téléphone ou internet (94, 95), et dans certains cas uniquement par téléphone (77, 91, 93). Dans un contexte de dématérialisation des services publics, ces modalités d'accueil spécifiques redoublent les difficultés d'accès aux droits pour des usagères et usagers déjà défavorisés par leurs conditions de précarité⁵.

Les modalités de dépôt propres à chaque département souffrent d'un manque criant de visibilité et de lisibilité. En ligne, difficile de trouver une information fiable sur le site Ameli.fr concernant le lieu de dépôt de la demande, l'obligation ou non de prendre un rendez-vous, et la manière de s'y prendre pour décrocher ce dernier. Le personnel des CPAM n'est pas non plus toujours au fait des modalités de dépôt, d'autant plus que ces dernières changent fréquemment. Quant aux plateformes de prise de rendez-vous en ligne (clicRDV.com) mises en place par certains départements (94, 95), elles impliquent de pouvoir lire et écrire le français et d'avoir accès à internet. Cette situation conduit à

de nombreuses errances dans les parcours d'accès aux droits et aux soins, comme le met en évidence ce témoignage d'une usagère de l'AME rencontrée devant l'agence de La Courneuve (93) :

« J'ai besoin de voir le docteur, je n'ai plus de traitement depuis 3 semaines. J'habite à 45 minutes, et j'ai du mal à me déplacer. C'est la deuxième fois que je viens, mais je n'ai toujours pas réussi à retirer ma nouvelle carte AME. Pour mes précédents renouvellements j'y arrivais sans problème, mais je ne comprends pas les nouvelles procédures. Je n'ai pas internet, et je n'ai pas les moyens de charger des crédits sur mon portable. Heureusement une personne a pris RDV pour moi avec son téléphone. Je dois revenir dans 10 jours ».

Le 3646 : peu joignable, peu fiable

Unique canal de prise de rendez-vous pour le dépôt d'une demande dans certains départements (77, 91, 93), ou couplé à une plateforme en ligne (94, 95), le 3646 est une entrave de plus dans l'accès à l'AME. Il ne propose pas de service d'interprétariat, obstacle majeur pour les personnes allophones. Et son coût (prix d'un appel local) peut être un frein pour ces personnes démunies, qui ne possèdent pas de forfait téléphonique illimité.

Notre enquête téléphonique révèle que le 3646 présente une accessibilité limitée, très variable d'un département à l'autre : plus d'un appel sur trois n'aboutit pas pour la CPAM de Seine-Saint-Denis (35 %) et du Val-de-Marne (38 %), contre environ 15 % pour les CPAM de Paris et du Val-d'Oise. De plus, il est fréquent d'attendre entre 20 et 45 minutes selon les départements avant que l'appel ne soit décroché, ce qui peut décourager.

La qualité des renseignements délivrés via le 3646 est en outre largement insuffisante. À la question « Pouvez-vous m'indiquer les conditions nécessaires pour bénéficier de l'AME ? », les critères d'éligibilité sont évoqués de manière disparate selon les agents des CPAM. La condition de séjour irrégulier de plus de trois mois n'est pas mentionnée dans 35 % des appels auprès de la CPAM du Val-de-Marne, et jusqu'à 62 % de ceux passés auprès de celle de Seine-Saint-Denis. Le plafond de ressources est encore moins abordé : 60 % des appels auprès de la CPAM 95 n'en font pas mention, et jusqu'à 74 % de ceux auprès de la CPAM 94. Dans plus d'un appel sur dix, aucune condition n'est mentionnée, et l'appelant est renvoyé vers Ameli.fr – malgré le manque de précisions concernant les conditions d'accès sur le site.

Les informations concernant les formalités à remplir pour déposer une première demande souffrent

également d'importantes lacunes. À titre d'exemple, l'obligation de se présenter physiquement au guichet n'est pas mentionnée dans un tiers des cas.

Ces manquements à l'obligation de la part des caisses ont de graves répercussions sur les parcours administratifs des personnes, les empêchant d'accéder à leurs droits ou les aiguillant vers des démarches inadaptées à leur situation. Les CPAM pointent la surcharge de travail liée aux multiples sollicitations, mais cette situation résulte précisément bien souvent des informations parcellaires communiquées aux usagères et usagers. Toutes les parties gagneraient ainsi à une meilleure information : l'accès aux droits des personnes serait mieux garanti et le traitement des demandes par le personnel des CPAM serait plus fluide.

Enfin, nous avons testé la fiabilité des renseignements délivrés concernant l'orientation vers les dispositifs d'accès aux soins pour les personnes ne disposant pas de couverture maladie et n'étant pas éligibles à l'AME. Seulement 4 % des interlocuteurs et interlocutrices (7 appels sur 202 décrochés) renvoient vers les permanences d'accès aux soins de santé (Pass), dispositifs de prise en charge médico-sociale pour les personnes en situation de précarité sociale.

Un accueil inadapté en agence

Une fois passé l'obstacle de la prise de contact, les échéances de rendez-vous proposées sont contrastées d'une agence à l'autre. Sur clicRDV.com, entre le 10 et le 16 janvier 2023, il fallait en moyenne 10 jours pour obtenir un rendez-vous afin de déposer sa demande auprès de l'agence de Créteil, 15 jours pour celle de Sarcelles, 20 jours pour celle d'Argenteuil et jusqu'à 24 jours pour celle de Cergy. Dans nos pratiques quotidiennes d'accompagnement, nous constatons des variabilités encore plus fortes : de quelques jours jusqu'à deux mois et demi d'attente.

Ces délais sont un obstacle de plus pour les usagers et usagères de l'AME. Pourtant, il y a souvent urgence : beaucoup de celles et ceux qui entament des démarches sont déjà malades, et ont besoin d'une couverture santé.

L'accueil physique au guichet des CPAM n'est globalement pas adapté aux personnes usagères de l'AME. La situation en Seine-Saint-Denis, l'un des départements les plus concernés par le dispositif⁶, illustre l'ampleur des dysfonctionnements. Reçues uniquement dans l'agence de La Courneuve, les personnes sont accueillies en premier lieu par un vigile portant un brassard jaune « sécurité ». Celles et ceux qui n'ont pas rendez-vous ou dont le retard excède dix minutes ne sont pas autorisés à entrer, ce qui suscite de nombreuses tensions. Sur place, l'absence de dispositif

d'interprétariat et d'accès à l'information adaptée ne favorise pas l'autonomie des personnes dans leurs démarches.

Seules 45 % des personnes venues déposer leur première demande d'AME auprès de l'agence ont effectivement réussi à le faire. Parmi elles, 6 sur 10 ont dû venir à plusieurs reprises. Pour celles qui n'ont pas réussi, le principal motif de refus est le dossier incomplet (plus d'une personne sur trois), ce qui n'a rien d'étonnant au regard de la difficulté à obtenir des informations de qualité pour constituer son dossier. Plus d'une personne sur trois (37,2 %) venue retirer sa carte AME (première demande ou renouvellement) n'y est pas parvenue. L'absence de mention de l'obligation de prise de rendez-vous sur le courrier annonçant que la carte était prête constitue la principale raison (67,2 %).

Des pratiques excluantes, au péril de la santé publique

Un ensemble d'obstacles jalonnent ainsi le parcours administratif d'accès à l'AME : manque d'information sur les conditions d'accès et les formalités à remplir, modalités de dépôt complexes et hétérogènes, difficultés de prise de rendez-vous, éloignement géographique des points d'accès, ou encore conditions d'accueil inadéquates en agence. À l'issue de notre enquête, nous constatons que les caisses d'assurance maladie ne permettent pas de garantir l'accès au droit pourtant fondamental à une couverture santé pour les personnes étrangères sans titre de séjour. Pourtant, des solutions existent, comme le suggèrent nos recommandations visant à mettre un terme aux dysfonctionnements. L'accueil inconditionnel et sans rendez-vous de l'ensemble des personnes, sans distinction de leur situation administrative, dans l'ensemble des agences de proximité, et dans des conditions d'accueil adaptées, permettrait de lever un certain nombre des entraves constatées.

À la suite de la diffusion de notre enquête auprès de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), certaines de nos recommandations ont d'ailleurs fait

l'objet d'instructions ou de rappels réglementaires à destination des CPAM⁷. Nous avons constaté une amélioration de certaines pratiques en Île-de-France, notamment la levée de l'obligation de rendez-vous dans les CPAM 94 et 95. Rencontrés fin juin 2023, les services centraux de la Cnam nous ont confirmé la mise en place de ces mesures... à l'exception de certains départements, refusant leur mise en œuvre. C'est notamment le cas de la CPAM de Seine-Saint-Denis, qui, au moment de finaliser cet article, n'a toujours pas fait évoluer ses pratiques d'accueil.

Pourtant, le maintien de ces pratiques, qui excluent de facto nombre d'usagères et d'usagers, s'avère particulièrement problématique en matière de santé publique : 64 % des personnes interrogées ont en effet rencontré des difficultés pour se soigner faute de couverture santé. Parmi elles, 7 sur 10 ont renoncé aux soins. ♦

* Les auteurs remercient Caroline Izambert pour sa relecture et ses précieux conseils.

1. Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, « Le recours à l'Aide médicale de l'État des personnes en situation irrégulière en France : premiers enseignements de l'enquête Premiers pas », *Questions d'économie de la santé*, n° 245, novembre 2019.
2. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, « Complémentaire santé solidaire avec participation financière : un taux de non-recours en baisse pour la première fois en 2021 », Communiqué de presse, 13 décembre 2022. Le pourcentage comprend les personnes qui bénéficient d'une complémentaire santé d'entreprise.
3. Institut des politiques publiques, *Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'État*, Rapport IPP, n° 43, mai 2023.
4. Cimade, Comede, Dom'Asile, Médecins du Monde, Secours Catholique 93, *Entraves dans l'accès à la santé. Les conséquences de la réforme de 2019 sur le droit à l'aide médicale d'État*, 2023.
5. Défenseur des droits, *Dématérialisation des services publics : trois ans après, où en est-on ?*, 2022.
6. Institut général des finances et Institut général des affaires sociales, *L'aide médicale d'État : diagnostic et propositions*, Rapport d'évaluation, 2019.
7. Caisse nationale d'assurance maladie, Réunion d'informations Partenaires, Diaporama, avril 2023.