



Direction de l'accompagnement et de l'hébergement des demandeurs d'asile		
Référence : FAQ N°20 – L'aide médicale d'État (AME)		Type de document : FAQ
Domaine concerné : Droits sociaux		
Version : D	Date : 22/03/2012	Pages : 4
Rédacteur : M.A. Paintoux		
Vérificateur : O. Lavolé		
Approbateur : V. Lay		

FAQ N° 20

L'AIDE MÉDICALE D'ÉTAT (AME)


1. Qu'est-ce que l'aide médicale d'État (AME)?

L'aide médicale d'État (AME) est une disposition de la loi pour l'universalité de la protection sociale qui permet aux étrangers en situation de séjour irrégulier d'être pris en charge médicalement. Sous conditions de ressources et de résidence, l'AME dispense de l'avance des frais.

Les bénéficiaires sont :



- Les personnes de nationalité étrangère, qui ne disposent pas (ou plus) de titre de séjour régulier et qui attestent d'une résidence ininterrompue de trois mois minimum sur le territoire français ;
- Les personnes de nationalité étrangère, ne résidant pas en France mais se trouvant sur le territoire français, si leur état de santé le justifie et de manière dérogatoire ;
- Les personnes gardées à vue sur le territoire, si leur état de santé le justifie.

Les catégories 2 et 3 ne sont pas concernées par les conditions de ressources et de résidence.


 Code de l'action sociale et des familles, article L. 251-1.

2. Quelles sont les conditions pour bénéficier de l'AME ?

Deux conditions sont exigées :

- Une condition de ressources : le bénéficiaire ne doit pas disposer de ressources supérieures à un montant fixé. Ce plafond est identique à celui de la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire). Il est défini aux articles R. 861-2 et R. 861-3 du Code de la sécurité sociale. Son montant est fixé par arrêté à l'article D. 861-1 du même code. Il est actuellement de 7 771,20 euros annuels pour une personne seule (ce montant est majoré de 50% pour une personne supplémentaire du foyer, 30% pour une troisième et une quatrième, 40% pour les suivantes).
 -  Circulaire n° DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale d'État.
 -  Code de la sécurité sociale, art. D. 861-1 et R.861-3.
- Une condition de résidence : le bénéficiaire doit résider depuis trois mois ininterrompus sur le sol français. Pour les personnes sans hébergement fixe, la domiciliation peut se faire


auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'État du département, soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale.

 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 251-1 et L. 252-2.


3. Comment faire la demande ?


Le **formulaire d'admission** est disponible en ligne à l'adresse suivante : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S3720.pdf

La demande est à adresser à l'autorité compétente, c'est-à-dire à un organisme d'assurance maladie, à un centre communal ou intercommunal, aux services sanitaires et sociaux ou aux associations agréées à cet effet dans le département.

 Code de l'action sociale et des familles, article L. 252-1.

Depuis le 1^{er} mars 2011, un droit de timbre doit être acquitté par le demandeur et chacun de ses ayant-droits majeurs. Son montant annuel est de 30 euros. Il est payable à la CPAM sous forme d'un ou plusieurs timbres fiscaux dans les deux mois suivants la notification de l'admission. La durée de validité du titre ne varie cependant pas en fonction de la date d'acquiescement du droit de timbre. Les droits à l'AME ne sont pas ouverts tant que le demandeur principal ne s'est pas acquitté du droit de timbre (ses ayant-droits ne peuvent pas en bénéficier dans l'attente).


 Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011, art. 188.

 Circulaire n°DSS/2A/2011/64 du 16 février 2011 relative aux modalités de mise en œuvre par les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale du droit de timbre annuel conditionnant l'accès à l'aide médicale de l'Etat, à compter du 1er mars 2011

L'admission à l'AME est valable pour une durée d'un an, à compter de la date de dépôt du dossier de demande. Si des soins doivent être prescrits à une date antérieure à celle du dépôt de dossier, ils pourront être pris en charge dans la mesure où :


- le demandeur remplit d'ors et déjà la condition de résidence ;
- une demande d'admission à l'AME a été déposée moins de 30 jours avant la délivrance des soins.

 Décret n°2005-859 du 28 juillet 2005 relatif à l'aide médicale d'État, art. 44-1.

 Code de l'action sociale et des familles, art. L. 252-3.


L'absence de décision dans un délai de deux mois suivant le dépôt de demande est considérée comme un **refus** d'admission tacite. Le demandeur peut alors effectuer un recours.

Le **renouvellement** de l'admission à l'AME n'est pas systématique. Il convient d'adresser un nouveau formulaire d'attribution au moins deux mois avant la fin de la couverture.

 Circulaire n° DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale d'État


Procédure d'urgence :

Dans le cas où la prise en charge médicale s'avère urgente, exigeant une hospitalisation ou un traitement rapide sous peine d'aggravation de l'état de santé, la demande d'admission à l'AME doit se faire de façon prioritaire. Un certificat médical doit être joint au dossier afin d'inciter l'organisme décideur à instruire rapidement le dossier.

 Circulaire n° DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale d'État
France terre d'asile – Direction de l'accompagnement et de l'hébergement des demandeurs d'asile
FAQ N°20, mars 2012

Rappel sur les soins urgents et vitaux :


Les établissements hospitaliers sont soumis à des obligations d'accueil et de soins particulières, fixées par l'article L. 6112-2 du code de la santé publique, qui garantissent l'égal accès de tous aux soins et permettent, notamment, aux patients de recevoir les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état. Ces dispositions légales conduisent donc ces établissements à recevoir des patients en attente de soins alors qu'ils ne sont pas en situation de justifier de leur prise en charge financière par un système de protection sociale ou un contrat d'assurance privée ou d'assurer eux-mêmes le paiement des frais afférents aux soins demandés.

 Circulaire n° DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale d'État

4. Quels documents sont à présenter ?

- Une photo d'identité,
- Une preuve d'identité, telle que :
 - passeport ou carte nationale d'identité ;
 - traduction d'un extrait d'acte de naissance ou du livret de famille effectuée par un traducteur assermenté ;
 - copie d'un titre de séjour antérieurement détenu ;
 - tout autre document de nature à attester l'identité du demandeur.
- Une preuve de résidence de plus de trois mois, telle que :
 - visa ou tampon comportant la date d'entrée en France figurant sur le passeport ;
 - copie d'un contrat de location, d'une quittance de loyer, facture d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone, facture d'hôtellerie, datant de plus de trois mois (établie au nom de l'hébergeant lorsque le demandeur est hébergé à titre gratuit) ;
 - avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu des personnes physiques, à la taxe foncière ou à la taxe d'habitation ;
 - attestation d'hébergement établie par un CHRS datant de plus de trois mois ;
 - attestation de domiciliation établie par un organisme agréé et datant de plus de trois mois ;
 - tout autre document de nature à prouver que cette condition est remplie.
- Une justification des ressources, y compris les ressources venant d'un pays étranger : document retraçant les moyens d'existence du demandeur, leur estimation chiffrée et les dépenses à charge telles que les pensions alimentaires.

Dans chaque catégorie, les éléments ne sont pas cumulatifs. La prise en charge par l'AME étant assortie de la procédure de dispense de frais, aucun RIB ne doit être exigé.

 Décret n°2005-860 du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale d'État, art. 4.

5. Un mineur peut-il bénéficier de l'AME ?

Le droit à l'AME est individuel à partir de 16 ans. Cependant, les mineurs sont dispensés de la condition de résidence et de la condition de ressources de leurs parents. Ils peuvent bénéficier de l'AME dès leur arrivée en France. Dès lors que leurs parents prouvent plus de trois mois de résidence et si leurs ressources sont insuffisantes, les mineurs en deviennent ayants droits.

📖 Arrêté du 10 juillet 2009 relatif au titre d'admission au bénéfice de l'aide médicale d'État.

📖 Circulaire DSS/2A/DGAS/DHOS no 2008-04 du 7 janvier 2008 modifiant la circulaire DHOS/DSS/DGAS n° 2005-141 du 16 mars 2005 relative à la prise en charge des soins urgents délivrés à des étrangers résidant en France de manière irrégulière et non bénéficiaires de l'aide médicale de l'État

Dès qu'ils en font la demande, les mineurs reçoivent automatiquement un titre de douze mois leur permettant le bénéfice de l'AME dans l'attente du paiement du timbre fiscal de la part du demandeur principal.

📖 Circulaire n°DSS/2A/2011/64 du 16 février 2011 relative aux modalités de mise en œuvre par les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale du droit de timbre annuel conditionnant l'accès à l'aide médicale de l'État, à compter du 1er mars 2011

6. Dans quelle mesure les ressources du conjoint doivent-elles être prises en compte ?

Seules les ressources des ayants-droits doivent être prises en compte dans la détermination de l'admission au bénéfice de l'AME. Si le concubin ou conjoint du demandeur est en situation irrégulière, il est considéré à sa charge et ses ressources doivent être prises en compte. Si le concubin ou conjoint est en situation régulière, il ne peut être un ayant-droit du demandeur et par conséquent, ses ressources ne doivent pas être prises en compte.

📖 Circulaire n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011 relative à des points particuliers de la réglementation de l'aide médicale de l'État, notamment la situation familiale et la composition du foyer (statut des mineurs).