

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 novembre 2011

LOI DE FINANCES POUR 2012 - (n° 3775)
(Seconde partie)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° II - 556

présenté par
M. Tian-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 60, insérer l'article suivant :**

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 253-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les dépenses de l'aide médicale de l'État sont prises en charge sur la base des tarifs prévus à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale. ».

II. – L'article L. 162-22-11-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, est abrogé.

III. – Le III de l'article 50 de la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011 est supprimé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La mission MECCS sur la lutte contre la fraude sociale a permis de déterminer, suite à l'audition du directeur général de la CNAMTS et des travaux de l'IGF que 25 % du budget de l'AME provenait de la surfacturation sans justification pratiquée par les établissements de soins.

Lors des débats relatifs à la LFR de juillet 2011, l'Assemblée Nationale avait voté le passage immédiat à une égalité de facturation, afin de réduire immédiatement les dépenses d'AME.

Le Gouvernement a souhaité introduire un dispositif beaucoup plus dégressif dans le temps et qui n'aboutira pas au final à cette égalité de facturation.

La situation économique a changé et les économies budgétaires rendues nécessaires par la crise imposent aujourd'hui de prendre une mesure beaucoup plus franche.

C'est pourquoi il est proposé de revenir au dispositif initial voté par l'Assemblée Nationale en juillet 2011 et d'imposer immédiatement le même niveau de remboursement pour les malades, qu'ils relèvent de la sécurité sociale normale ou de l'AME.

En période de crise, nos concitoyens ne comprendraient pas, en effet, que la collectivité paie plus cher pour un étranger en situation irrégulière qui est pris en charge gratuitement sans cotiser, que pour une personne relevant du régime général et qui paie ses cotisations sociales.

C'est non seulement une mesure budgétairement vertueuse, mais aussi socialement juste.

L'économie générée par cette seule mesure se montera à 150 millions d'euros par an, soit un quart du budget de l'AME.

Les économies générées par l'ensemble des mesures proposées de resserrement de l'AME permettront de libérer environ 300 millions d'euros qui pourront aller soit à la réduction du déficit budgétaire, soit éventuellement au financement d'une complémentaire santé à 100 % pour 800.000 personnes supplémentaires via un éventuel relèvement du plafond CMU-C ou de l'Aide Complémentaire Santé.