

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2011

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 - (n° 3790)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 633

présenté par
M. Prél, M. Leteurre, M. Jardé , M. Lachaud
et les membres du groupe Nouveau centre

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 34, insérer l'article suivant :**

Après le 18°) de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 19°) ainsi rédigé :

« 19°) Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 mentionnée à l'article 1 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-284 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2°) de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les frais de transport des enfants accueillis en CAMSP et en CMPP ne sont pas inclus dans les dépenses d'exploitation de ces structures, qui ne constituent pas à proprement dit des établissements d'éducation spécialisée, au sens de l'article L242-12 du Code de l'action sociale et des familles, avec ses implications en termes de réponse aux nécessités de transport.

En dépit du moratoire mis en place en 2007 par les pouvoirs publics, confirmé en 2009 par une lettre ministérielle afin d'assurer l'accès aux soins et l'intervention de l'assurance-maladie, ces frais peuvent ne faire l'objet d'aucun remboursement par des Caisses primaires d'assurance maladie, qui décident dans certaines régions de cesser leur prise en charge. Cette question a fait pourtant l'objet de nombreuses questions de parlementaires auxquelles les réponses ministérielles ont régulièrement apporté une réponse rassurante d'engagement de l'assurance-maladie. Mais ces

réponses ministérielles sont restées sans effet sur la direction de la sécurité sociale et la caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés comme certaines caisses primaire d'assurance-maladie, notamment en Aquitaine.

Les frais restent donc à la charge des familles qui ne peuvent bénéficier d'aucune aide de type Prestation de Compensation du Handicap, leur enfant n'étant pas toujours reconnu « handicapé » par la Maison départementale des droits des personnes handicapés, et risquant par conséquent de se trouver exposé à des risques de rupture de prise en charge.

Cet état de fait très anormal a été relevé par le Médiateur de la République dans « Le journal du Médiateur de la République » (n°62, Janvier 2011, actualités 5).

Le présent amendement a pour objet de corriger cette situation et de permettre une prise en charge individuelle à 100% des frais de transport des enfants accueillis en CAMSP et en CMPP, par le biais de l'entente préalable auprès du médecin conseil de l'assurance-maladie.

Le dispositif d'entente préalable est une garantie de la qualité des indications et prévient les demandes de remboursement abusives. Ce dispositif pourra s'appuyer sur un ajustement réglementaire, ou par voie d'une lettre-réseau de la CNAM, à la suite de l'adoption de cet amendement, dans l'esprit de la lettre du 29 mai 1990 du Ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale, qui spécifiait que la prise en charge des frais de transport vers un CMPP était accordée en totalité pour les 6 premières séances, « afin de faire le bilan de l'état de santé de l'enfant et de définir le programme thérapeutique », mais qu'au-delà, l'accord préalable est requis pour la prise en charge des frais de transport.

Cette prise en charge résoudrait les inégalités de traitement relevées dans certaines régions, et soutiendrait les missions essentielles de prévention, de dépistage et d'intervention précoces auprès d'enfants atteints d'une déficience exercées par les CAMSP et les CMPP auprès des enfants âgés de 0 à 18 ans.

Le II de l'amendement tient à la nécessité de technique parlementaire de prévoir la possibilité pour le gouvernement d'une décision de « lever le gage ». Toutefois, il y a lieu de signaler que dans nombre de départements, les CPAM continuent encore de financer ces transports, ce qui est à la fois conforme à la position ministérielle et permet de comprendre que cet amendement de clarification ne comporte pas, en termes financiers, d'effet significatif et dommageable sur les finances de l'assurance-maladie. Un chiffre d'un coût de 80 millions d'euros de cette mesure a été avancé par la direction de la sécurité sociale pour s'opposer à son inclusion d'emblée dans le cadre du PLFSS 2012, ce qui semblait pourtant logique après l'adoption d'un amendement du Gouvernement sur ce sujet par le Sénat, dans le cadre de la PPL Fourcade : il serait utile que l'administration livre les modalités précises de son estimation et la livre à la discussion et à la contradiction publiques. Il est patent que les coûts indirects du défaut de prise en charge précoce en CAMSP et en CMPP, à moyen et long terme, sont indéniables en termes de pertes de chance, de handicaps aggravés et de pertes d'autonomie et de qualité de vie, toute une vie durant.

La mesure proposée correspond à la formulation juridique du Gouvernement, déjà accueillie favorablement par le Sénat puis le Parlement dans la proposition de loi Fourcade adoptée le 13 juillet dernier. Elle n'a été censurée par le Conseil Constitutionnel que sur un motif de pure forme, relatif à un vecteur législatif inapproprié. Elle a ainsi toute sa place dans la présente Loi.