

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 novembre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1552)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° AS32

présenté par

Mme Poletti, M. Door, M. Aboud, M. Accoyer, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Boyer, M. Cherpion,  
M. Costes, M. Delatte, M. Dord, M. Jacquat, Mme Le Callennec, M. Lett, Mme Levy,  
Mme Louwagie, M. Lurton, M. Morange, M. Perrut, M. Robinet, M. Siré, M. Tian et M. Vialatte

**ARTICLE 45**

Supprimer les alinéas 5 à 12.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La création d'un appel d'offre pour les contrats proposés aux personnes éligibles à l'Aide à la Complémentaire santé est une fausse bonne idée.

Créée par la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie, l'ACS est une aide financière pour les personnes en difficulté qui souhaiteraient souscrire ou continuer à bénéficier d'une complémentaire santé et dont les ressources n'excèdent pas plus de 35 % le plafond d'attribution de la CMU complémentaire (CMUC). Le montant de l'aide varie en fonction de l'âge.

Tel qu'il est rédigé, cet article pose plusieurs questions. Comment l'appel d'offre va-t-il être mené et qui va en juger et décider des contrats qui seront choisis ? Quelles garanties seront demandées ? Combien de contrats seront choisis ?

En créant des sortes de « contrats dédiés ACS », puisque les bénéficiaires seront obligés d'avoir recours à ces contrats, on complexifie le système et l'on risque de stigmatiser ces populations ce qui ne règlera pas le problème du non recours de beaucoup de bénéficiaires potentiels à cette aide.

Il serait beaucoup plus efficace de mettre en œuvre la labellisation qui avait été prévue par la LFSS pour 2012.