

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 juin 2015

DROIT DES ÉTRANGERS - (N° 2183)

Rejeté

AMENDEMENT

N° CL27

présenté par

M. Guy Geoffroy, M. Bussereau, M. Ciotti, M. Daubresse, M. Decool, M. Devedjian, M. Fenech, M. Gérard, M. Gibbes, M. Gosselin, M. Goujon, Mme Guégot, M. Houillon, M. Huyghe, Mme Kosciusko-Morizet, M. Larrivé, M. Olivier Marleix, M. Morel-A-L'Huissier, M. Pélissard, M. Philippe, M. Poisson, M. Vannson, M. Verchère, M. Warsmann et Mme Zimmermann

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

I. Le chapitre 1^{er} du titre V, du livre II du Code de l'Action sociale et des familles est ainsi rédigé :

Chapitre Ier : Droit à l'aide médicale d'urgence.

Article L251-1

Tout étranger résidant en France sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et dont les ressources ne dépassent pas le plafond mentionné à l'article L. 861-1 de ce code a droit, pour lui-même et les personnes à sa charge au sens de l'article L. 161-14 et des 1° à 3° de l'article L. 313-3 de ce code, à l'aide médicale d'urgence.

En outre, toute personne qui, ne résidant pas en France, est présente sur le territoire français, et dont l'état de santé le justifie, peut, par décision individuelle prise par le ministre chargé de l'action sociale, bénéficier de l'aide médicale d'urgence dans les conditions prévues par l'article L. 252-1.

De même, toute personne gardée à vue sur le territoire français, qu'elle réside ou non en France, peut, si son état de santé le justifie, bénéficier de l'aide médicale d'urgence, dans des conditions définies par décret.

Article L251-2

La prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais, concerne :

- 1° le traitement des maladies graves et des douleurs aiguës,
- 2° les soins liés à la grossesse et ses suites,

- 3° les vaccinations réglementaires,
- 4° les examens de médecine préventive.

La prise en charge est subordonnée, lors de la délivrance de médicaments appartenant à un groupe générique tel que défini à l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, à l'acceptation par les personnes mentionnées à l'article L. 251-1 d'un médicament générique, sauf :

- 1° Dans les groupes génériques soumis au tarif forfaitaire de responsabilité défini à l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale ;
- 2° Lorsqu'il existe des médicaments génériques commercialisés dans le groupe dont le prix est supérieur ou égal à celui du princeps ;
- 3° Dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique.

Article L251-3

Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État.

II. Le chapitre 2 du titre V, du livre II du Code de l'Action sociale et des familles est abrogé.

III. Le chapitre 3 du titre V, du livre II du Code de l'Action sociale et des familles est ainsi rédigé :

Chapitre III : Dispositions financières.

Article L253-1

Les prestations prises en charge par l'aide médicale d'urgence peuvent être recouvrées auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard des bénéficiaires de cette aide. Les demandeurs de l'aide médicale de l'urgence sont informés du recouvrement possible auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à leur égard des prestations prises en charge par l'aide médicale.

Article L253-2

Les dépenses d'aide médicale sont prises en charge par l'État.

Lorsque les prestations d'aide médicale ont pour objet la réparation d'un dommage ou d'une lésion imputable à un tiers, l'État peut poursuivre contre le tiers responsable le remboursement des prestations mises à sa charge.

Lorsqu'une provision a été versée à un établissement de santé pour couvrir des frais de soins et de séjour ou qu'un engagement de versement a été souscrit, la partie des frais correspondant à la provision ou à l'engagement reste à la charge des bénéficiaires.

Article L253-3

Les demandes en paiement des prestations fournies au titre de l'aide médicale par les médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, établissements de santé et autres

collaborateurs de l'aide sociale doivent, sous peine de forclusion, être présentées dans un délai de deux ans à compter de l'acte générateur de la créance.

Article L253-4

Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le modèle social français, très, voire trop généreux ne doit pas être, en lui-même, attractif pour les étrangers et les filières d'immigration illégale.

C'est la raison pour laquelle il convient de revenir sur le système actuel de l'Aide Médicale d'Etat.

Jusqu'en 1993, il n'existait aucune condition de régularité de séjour tant pour accéder à l'assurance maladie qu'à l'AMD (Aide Médicale Départementale) réservée aux plus pauvres. C'est la loi du 24 août 1993 relative à la maîtrise de l'immigration qui a instauré une condition de régularité de séjour pour bénéficier de l'Assurance maladie. En conséquence, cette loi a donc supprimé l'accès à l'Assurance maladie pour les sans-papiers, les dirigeant plutôt vers le dispositif de l'AMD.

La loi n°99-641 du 27 juillet 1999 qui a créé la Couverture Maladie Universelle (CMU) a gardé la distinction de situation entre les personnes en situation régulière et celles en situation irrégulière de séjour sur le territoire. Elle a donc créé de manière complémentaire un dispositif dévolu à ces personnes, et financé sur crédits budgétaires : l'Aide Médicale d'Etat.

Financée sur les crédits de la Mission Santé, le coût de l'AME pour le budget de l'Etat est passé de 75 millions d'euros en 2000 à 759 millions pour 2014, soit une multiplication par 10 du coût de l'AME en 15 ans.

Comme un tel dispositif est très difficile à contrôler et qu'il n'existe nulle part ailleurs chez nos voisins européens, il est proposé de transformer l'AME, en une aide médicale d'urgence (AMU).

Dorénavant il est proposé, comme c'est le cas chez nos voisins allemands, de limiter la prise en charge par la solidarité nationale :

- 1° au traitement des maladies graves et des douleurs aiguës,
- 2° aux soins liés à la grossesse et ses suites,
- 3° aux vaccinations réglementaires,
- 4° aux examens de médecine préventive.

Tel est l'objet de cet amendement.