

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 novembre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° II-1727

présenté par

M. Ciotti, M. Le Fur, Mme Bazin-Malgras, M. Cattin, Mme Anthoine, Mme Genevard, M. Door,
Mme Boyer, M. Abad, M. Quentin, M. Rémi Delatte et Mme Tabarot

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 78, insérer l'article suivant:****Mission « Santé »**

Le titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le chapitre I^{er} est ainsi modifié :

« Chapitre I^{er}

a) L'intitulé est ainsi rédigé :

« Aide médicale d'urgence

b) Les articles L. 251-1 et L. 251-2 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 251-1.* – 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 du même 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 dudit code, à l'aide médicale d'urgence, sous réserve, s'il est majeur, de s'être acquitté, à son propre titre et au titre des personnes majeures à sa charge telles que définies ci-dessus, d'un droit annuel dont le montant est fixé par décret.

« 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. 251-2.

« 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.

« Art. L. 251-2. – La prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais, concerne :

« 1° La prophylaxie et 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 du présent code 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.

2° Le chapitre II est abrogé ;

3° Le chapitre III est ainsi modifié :

a) L'article L. 253-1 est ainsi modifié :

- À la première phrase du premier alinéa, le mot : « État » est remplacé par le mot : « urgence » ;

- À la seconde phrase du même alinéa, les mots : « d'une admission au bénéfice de l'aide médicale de l'État » sont remplacés par les mots : « de l'aide médicale d'urgence » ;

Le second alinéa est supprimé.

b) L'article L. 253-3 est ainsi modifié :

- Au premier alinéa, après le mot : « pharmaciens », sont insérés les mots : « , établissements de santé » et les mots : « sont, sous peine de forclusion, » sont remplacés par les mots : « doivent sous peine de forclusion ».

- Le second alinéa est supprimé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement supprime l'aide médicale d'État et la remplace par une aide médicale d'urgence. En effet, l'AME est dispendieuse et doit être supprimée, autant pour des raisons financières que pour limiter les appels d'air car son panier de soins est trop large.

La dépense d'AME (893 millions d'euros prévus en 2020) n'est pas maîtrisée, d'autant plus qu'elle s'accompagne d'une sous-budgétisation récurrente. Parallèlement, le nombre de bénéficiaire a plus que doublé depuis sa création en 2000 (150 000 bénéficiaires), pour s'élever à 300 000. Dès 2013, la Cour des comptes s'était inquiétée, dans son rapport sur l'exécution du budget de l'État, de l'« insoutenabilité budgétaire » du dispositif.

A titre de comparaison, le cout du dispositif d'assistance sanitaire espagnol s'élevait à 233 millions d'euros pour 186 000 bénéficiaires en 2013, soit un coût moyen par personne de 1 250 euros environ, contre le double la même année en France (2 530 euros).

Cependant, pour des raisons aussi bien humanitaires que sanitaires, il convient de prévoir une aide médicale d'urgence limitée à quatre points (notamment les soins liés à la grossesse et la vaccination) pris en charge soit dans un hôpital public, soit dans une structure agréée.