

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

Rejeté

AMENDEMENT

N° II-CF902

présenté par

Mme Louwagie, rapporteure, Mme Dalloz, M. Abad, M. Hetzel, M. Nury, M. Forissier,
 Mme Duby-Muller, M. Kamardine, M. Door, M. Bazin, M. Sermier, M. Straumann,
 Mme Meunier, M. Reda, Mme Kuster, M. Masson, M. Vialay, Mme Corneloup, M. de la
 Verpillière, M. Viala et M. Bony

ARTICLE 38**ÉTAT B****Mission « Santé »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)

| Programmes | + | - |
|--|-------------|-------------|
| Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins | 534 400 000 | 0 |
| Protection maladie | 0 | 534 400 000 |
| TOTAUX | 534 400 000 | 534 400 000 |
| SOLDE | 0 | |

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'aide médicale d'État assure la couverture des soins des personnes étrangères en situation irrégulière, résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et dont les ressources sont inférieures au plafond de ressources de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), soit 746 euros par mois pour une personne seule résidant en France métropolitaine en 2019.

Cette aide est indispensable ; elle vise à assurer une couverture maladie aux personnes démunies en situation irrégulière, en poursuivant une triple logique humanitaire (donner un accès aux soins aux

personnes fragiles), de santé publique (éviter la propagation de maladies) et économique (prévenir les surcoûts liés à des soins retardés et pratiqués dans l'urgence).

Cependant, cette dépense est particulièrement dynamique : son coût a augmenté de 46 % entre 2011 (609 millions d'euros) et la prévision pour 2020 (893 millions d'euros) tandis que le nombre trimestriel moyen de bénéficiaires de l'AME a augmenté de 50 % entre 2009 (210 000 bénéficiaires) et 2020 (316 000 bénéficiaires).

Afin de limiter la dynamique inflationniste de ces dépenses, et pour assurer l'acceptabilité du dispositif auprès de nos concitoyens, il est nécessaire de limiter la prise en charge aux soins considérés comme vitaux. La mission conjointe IGAS/IGF pourra utilement servir de base à l'identification des soins vitaux qui seront déterminés par décret. Ils devront s'articuler autour des soins relatifs à la vaccination, aux maladies contagieuses, à la prophylaxie et à la maternité.

Les mineurs et les femmes enceintes ne sont pas concernés par cette restriction.

L'amendement de crédit présenté ici vise à mettre en adéquation la budgétisation allouée à l'AME avec la restriction de cette aide aux soins vitaux qui fait l'objet d'un autre amendement. Ainsi, il retire 534,4 millions d'euros de l'action 1 « AME » du programme 183 et les budgétise sur l'action 12 « santé des populations » du programme 204.