

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° II-CF904

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. Bony, M. Masson, M. Vialay, Mme Corneloup, M. de la
Verpillière et M. Viala

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 78, insérer l'article suivant:

Mission « Santé »

L'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Après les mots : « sécurité sociale », la fin du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « 1° Les frais définis au 1° et 2° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale lorsqu'ils concernent, à l'exclusion des mineurs, des soins considérés comme vitaux. Le périmètre de ces soins vitaux est défini par décret ; » ;

2° Le troisième alinéa est complété par les mots : « du même code lorsqu'ils concernent, à l'exclusion des mineurs, des soins considérés comme vitaux. Le périmètre de ces soins vitaux est défini par décret ; » ;

3° Après le mot : « bénéficiaires », la fin du cinquième alinéa est ainsi rédigé : « lorsqu'il concerne, à l'exclusion des mineurs, des soins considérés comme vitaux. Le périmètre de ces soins vitaux est défini par décret. Ce forfait s'applique dans les conditions fixées au septième alinéa du présent article. »

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.