

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

29 octobre 2020

PLF POUR 2021 - (N° 3360)

Commission	
Gouvernement	

**RETIRÉ AVANT DISCUSSION****AMENDEMENT**

N ° II-1931

présenté par

Mme Fiat, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, M. Lachaud, M. Larive,  
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,  
Mme Ressiguier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

-----

**ARTICLE 33****ÉTAT B****Mission « Santé »**

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

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	10 000 000
Protection maladie	10 000 000	0
<b>TOTAUX</b>	10 000 000	10 000 000
<b>SOLDE</b>	0	

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement demande un rapport pour chiffrer les éventuelles économies réalisées grâce au travail des femmes de ménages des hôpitaux.

---

M. Emmanuel Macron a cité la déclaration des droits de l'Homme : « Il nous faudra nous rappeler aussi que notre pays, aujourd'hui, tient tout entier sur des femmes et des hommes que nos économies reconnaissent et rémunèrent si mal. "Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune". Ces mots, les Français les ont écrits il y a plus de 200 ans. Nous devons aujourd'hui reprendre le flambeau et donner toute sa force à ce principe. »

La crise du Covid a révélé l'indigence de la politique mise en place concernant l'aide médicale d'État lors du PLF de l'an dernier. Lors de cette crise, il a été nécessaire de rouvrir le panier de soin pour permettre non seulement aux personnes de se soigner, mais d'une façon plus cynique à l'épidémie de ralentir. Parce que oui, la santé de chacun permet la santé de tous dans une société aussi interdépendante que la nôtre. Or, cette aide médicale d'État a fait l'objet d'une instrumentalisation importante de la part du Gouvernement et des médias. Comme le souligne la rapportrice spéciale dans son rapport de l'an dernier « la stabilisation de la dépense proposée cette année intervient dans un contexte de contestation du dispositif dans son coût et dans son principe même ». La discussion du projet de loi sur l'asile et l'immigration avait déjà été l'occasion d'entendre à ce sujet des amendements visant à la suppression de la prestation et à son remplacement par une aide restreinte aux seules urgences. Depuis plusieurs années, on ne compte plus les questions parlementaires, orales ou écrites, les propositions de loi, tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat, déposées dans le même but, visant à réduire le panier de soins ou à instaurer un ticket modérateur. Sans parler des multiples prises de position sans fondement qui ne contribuent qu'à hystériser dangereusement le débat public, comme l'a fait l'an dernier, le chef de la majorité, Stanislas Guérini, qui a répandu des fausses informations en insinuant que les personnes bénéficiaires de l'AME pouvaient avoir accès à des opérations de chirurgie esthétique, et notamment à la pose de prothèses mammaires. Par là, il a généré un discours xénophobe à des fins électoralistes, frappant au coeur de la logique dite « universelle » de notre système de soins. C'est dans ce contexte que le président de la République, après avoir clairement indiqué en 2017 qu'il ne remettrait pas en cause l'AME, en a l'an dernier demandé une évaluation et évoqué « une refonte de cette prestation ». Or, le panier des prestations ouvertes avec l'AME est extrêmement restreint. Il conviendrait même d'en redéfinir les contours à la hausse. Pour ces raisons, et en conséquence des règles de recevabilité financières, cet amendement transfère 10 000 000 € de l'action 11 (pilotage de santé publique) du programme 204 vers l'action 02 (« aide médicale d'État ») du programme 183 intitulé Protection maladie.