

Le 28 septembre 2012

Commission des affaires sociales

Proposition de loi relative à l'aide médicale de l'État n° 145

Amendements reçus par la commission

Le rapporteur n'est pas soumis à délai de dépôt

Proposition de loi n° 145 relative à l'aide médicale

Amendement



Présenté par : Christophe Sirugue, Catherine Lemorton, Denys Robiliard, Ségolène Neuville, Christian Paul, Jean-Louis Touraine, Hélène Geoffroy, Gérard Sebaoun, Fanélie Carrey-Conte, Gérard Bapt, Jean-Marc Germain, Gisèle Biemouret, Christian Hutin, Barbara Romagnan, Olivier Véran et les commissaires membres du groupe socialiste, républicain, citoyen et divers gauche

Article 1er

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Cet article vise à rétablir l'assurance maladie, à travers les CPAM, comme point d'entrée unique pour la constitution des dossiers. Selon l'opposition, la mise en place d'un guichet unique permettrait de mieux contrôler la délivrance de l'AME.

Sous couvert de vouloir rationaliser le dispositif, la création d'un guichet unique traduit une volonté de restreindre l'accès aux bénéficiaires.

Pourtant, en tant que service public de proximité, les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) et les associations agréées jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement et facilitent l'accès aux droits des bénéficiaires de l'AME (80 % des demandeurs déposent leur demande dans une CPAM, 13 % dans une association et 7 % dans une CCAS

Il convient de préciser que si les CCAS, CIAS et les associations agréées peuvent intervenir dans la constitution de dossier, seules les CPAM disposent du monopole de l'instruction du dossier.

A ce titre, le rapport du Comité d'Évaluation et de Contrôle (CEC) des politiques publiques relatif à l'évaluation de l'AME considère que « le dépôt des demandes donne donc lieu à une coopération, d'un degré variable mais souvent intense [...]. Les services des CPAM apprécient généralement les conseils donnés par les associations aux bénéficiaires, qui leur permettent de traiter des dossiers complets, notamment grâce à l'intervention de personnes dotées des compétences linguistiques correspondantes et parfois rares »¹.

Cet amendement propose donc de supprimer l'article 1er de cette proposition de loi

¹ Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, Evaluation de l'AME, C. Goasguen – C. Sirugue, p 48

Proposition de loi n° 145 relative à l'aide médicale

Amendement



Présenté par : Christophe Sirugue, Catherine Lemorton, Denys Robiliard, Ségolène Neuville, Christian Paul, Jean-Louis Touraine, Hélène Geoffroy, Gérard Sebaoun, Fanélie Carrey-Conte, Gérard Bapt, Jean-Marc Germain, Gisèle Biemouret, Christian Hutin, Barbara Romagnan, Olivier Véran et les commissaires membres du groupe socialiste, républicain, citoyen et divers gauche

Article 2

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Suite à la suppression, dans le cadre de la LFR pour 2012, de l'accord préalable, cet article vise à rétablir cette disposition pour les soins hospitaliers coûteux programmés dont le coût dépasse 15 000 euros et dont la réalisation peut attendre un délai de 15 jours suivant la date de leur réalisation.

Cette mesure traduit la suspicion récurrente d'un usage abusif et frauduleux de l'AME, pourtant maintes fois démentie.

Cette procédure s'est révélée très complexe à mettre en œuvre, tant par les hôpitaux que par les caisses d'assurance maladie, sans pour autant être un outil efficace contre la fraude.

Au regard de la gestion, d'ores et déjà rigoureuse de l'AME, il n'est absolument pas nécessaire de rajouter une procédure administrative. Cette mesure ne ferait rien d'autre que de complexifier le dispositif et de retarder des soins au risque de conséquences préjudiciables pour l'état de santé du patient. En effet, les personnes qui ont recours à l'AME le font le plus souvent à l'occasion d'une hospitalisation ou d'une pathologie grave et coûteuse qu'il faudrait de toutes les façons prendre en charge, pour des raisons de santé publique.

Cet amendement propose donc de supprimer l'article 2 de cette proposition de loi.

Proposition de loi n° 145 relative à l'aide médicale

Amendement



Présenté par : Christophe Sirugue, Catherine Lemorton, Denys Robiliard, Ségolène Neuville, Christian Paul, Jean-Louis Touraine, Hélène Geoffroy, Gérard Sebaoun, Fanélie Carrey-Conte, Gérard Bapt, Jean-Marc Germain, Gisèle Biemouret, Christian Hutin, Barbara Romagnan, Olivier Véran et les commissaires membres du groupe socialiste, républicain, citoyen et divers gauche

Article 3

Supprimer cet article

Exposé des motifs

Conformément aux engagements du Président de la République, le gouvernement et sa majorité ont supprimé le droit de timbre annuel de 30 euros dont devaient s'acquitter les étrangers majeurs sollicitant le bénéfice de l'aide médicale d'Etat (AME).

L'article 3 de cette proposition de loi vise à soumettre à la franchise médicale les bénéficiaires de l'AME qui en sont actuellement exonérés comme les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC).

Le montant de la franchise est de 0,50 euro par boîte de médicaments, de 0.50 euro par acte paramédical et de 2 euros par transport sanitaire ; il est plafonné à 50 euros par an pour l'ensemble des actes et prestations concernés. La franchise ne s'applique pas aux médicaments délivrés au cours d'une hospitalisation, ni aux actes paramédicaux effectués au cours d'une hospitalisation ni aux transports d'urgence.

Cette mesure aura pour effet, comme le droit de timbre d'entraîner un renoncement ou un retard dans l'accès aux soins de personnes très vulnérables avec un report vers l'hôpital (soins plus tardifs et plus coûteux).

Cet amendement propose donc de supprimer de cet article contraire au droit à la santé, et indifférent aux nécessités de la santé publique.