

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

28 octobre 2010

---

LOI DE FINANCES POUR 2011 - (n° 2824)  
(Seconde partie)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° II - 11

présenté par  
M. Tian, M. Mariani, M. Delatte, M. Aboud,  
Mme Boyer, Mme Dalloz, M. Door, Mme Gallez, M. Lefrand, M. Luca,  
M. Morange, M. Perrut, Mme Poletti et M. Leonetti

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 86, insérer la division et l'article suivants :**

*Santé*

I. – Après l'article 968 D du code général des impôts, il est inséré un XII ainsi rédigé :

« XII. – Aide publique à une couverture de santé

« Article 968 E

« Le droit aux prestations mentionnées à l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles est conditionné au paiement d'un droit annuel d'un montant de trente euros par bénéficiaire majeur ».

II. – Après le mot : « sens », la fin du premier alinéa de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigée : « de l'article L. 161-14 et des 1°, 2° et 3° de l'article L. 313-3 de ce code, à l'aide médicale de l'État, 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, du droit annuel mentionné à l'article 968 E du code général des impôts. »

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le dispositif de l'aide médicale de l'Etat (AME) permet aux étrangers en situation irrégulière résidant en France depuis au minimum trois mois de bénéficier, sous condition de ressources, d'une dispense d'avance de frais et d'une prise en charge intégrale, par l'Etat, du forfait journalier hospitalier et des frais de soins relevant de l'assurance maladie et maternité.

Alors que les dépenses au titre du dispositif d'AME progressaient selon un rythme inférieur à celui des dépenses de l'assurance maladie (+ 1,5 %) en 2008, une très forte augmentation a été constatée en 2009 (+ 13,3 %), portant le montant de dépenses d'AME de 476 M€ au 31 décembre 2008 à 540 M€ au 31 décembre 2009. La hausse des effectifs pris en charge s'est élevée à +6,5 % entre décembre 2008 et décembre 2009 (de 202 503 à 215 763 personnes).

Le principe d'une participation des bénéficiaires de l'Aide médicale d'Etat à leurs dépenses de soins (ticket modérateur et forfait journalier) a été instauré en 2002 (art. 57 de la loi de finances rectificatives pour 2002 codifié à l'article L. 251-2 du CASF) mais n'a pas pu être mis en œuvre, en raison de l'application du tiers payant.

Le présent article a, d'une part, pour objet de créer une caution annuelle de 30 € par bénéficiaire adulte sous la forme d'un timbre fiscal acquitté pour la remise de l'attestation d'admission au dispositif de l'aide médicale de l'Etat.

Le principe d'une prise en charge intégrale des dépenses de soins des bénéficiaires de l'AME dans la limite des tarifs de remboursement sera ainsi préservé. Les enfants mineurs sont exonérés de cette mesure.

D'autre part, selon les dernières données disponibles, près de 80% des bénéficiaires de l'AME sont des personnes isolées (données CNAMTS au 30 juin 2010).

Afin de mieux contrôler les bénéficiaires de l'AME, il est également proposé de limiter la notion d'ayant droits aux conjoints et enfants et en excluant les ascendants, les descendants (sauf les enfants), et les collatéraux jusqu'au 3ème degré.

Pour bénéficier de l'AME, ces personnes devront faire un dépôt individuel auprès de la CPAM dont ils dépendent et remplir les conditions de résidence (3 mois en continu sur le sol français) et de ressources pour être admis dans le dispositif.