

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT****N ° CF279**

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à partir de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport détaillant les modalités et les impacts financiers d'une fusion de l'Aide médicale d'État et de la complémentaire santé solidaire. Ce dernier évalue les conséquences d'un meilleur accès aux soins sur la santé publique et les économies permises par la suppression du coût de gestion du dispositif spécifique de l'AME.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement sollicite la remise d'un rapport détaillant les modalités et les impacts financiers d'une fusion de l'Aide médicale d'État et de la complémentaire santé solidaire.

L'accès effectif aux soins des personnes en situation de précarité est entravé par un phénomène persistant de non-recours et de ruptures de droit à la couverture maladie. La complexité des démarches administratives et la coexistence de plusieurs dispositifs (Aide Médicale d'Etat, régime général de la sécurité sociale, Couverture complémentaire santé) ont des conséquences négatives sur les plans humains, administratifs, économiques et de santé publique, aggravées par la réforme des droits de santé adoptée fin 2019. Les personnes en précarité qui ont des droits potentiels à l'AME sont confrontées de multiples obstacles pour l'ouverture et le maintien de leur droit. Le taux

de non recours à l'AME de 49 %. L'accès à la prévention et aux soins de ces personnes est difficile, alors mêmes qu'elles cumulent de nombreux facteurs de vulnérabilité et d'exposition aux risques de santé. L'ensemble de ces difficultés sont exacerbées depuis la crise Covid 19. Les droits et les barrières financières à l'accès aux soins sont reconnus depuis longtemps comme des déterminants de santé à part entière. Il faut donc rendre plus simple le dispositif d'accès à la couverture maladie et à la part complémentaire pour garantir son effectivité.

De nombreuses institutions recommandent depuis plusieurs années d'inclure les bénéficiaires de l'AME dans le régime général de l'Assurance maladie, dont l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale de finances en 2010, le Défenseur des droits en 2014 et 2021 et l'Académie nationale de médecine en 2017. Cette réforme ne serait pas fondamentalement nouvelle : jusqu'en 1993, l'accès à l'assurance maladie n'était en effet subordonné à aucune condition de régularité du séjour. Ce n'est qu'à cette date qu'a été instaurée une condition de régularité de séjour pour être affilié à la Sécurité sociale.

La fusion de l'Aide médicale d'État et de la complémentaire santé solidaire permettrait une grande simplification administrative œuvrant pour un accès facilité de toutes et tous aux droits, à la prévention et aux soins. Elle mettrait fin aux ruptures de protection maladie lors du passage d'un dispositif à un autre (C2S/AME) et permettrait aux caisses d'assurance maladie de renouer avec leurs missions d'accueil, d'information et de prévention, et non à l'analyse devenue hypercomplexe et chronophage des situations administratives au regard du séjour. Ce serait une mesure de santé publique majeure améliorant la prévention et la promotion de la santé ainsi que l'accès aux soins des étrangers en situation administrative précaire, avec un bénéfice pour la santé de l'ensemble de la population. Elle constituerait également un avantage pour les finances publiques en favorisant un accès aux soins moins tardif et en supprimant le coût de gestion du dispositif spécifique de l'AME.