



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 60904

Texte de la question

M. Jean Auclair attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'aide médicale de l'État (AME). Cette couverture de santé, créée en 2000 par le gouvernement Jospin, prend en charge à 100 % les soins, les prescriptions médicales et forfait hospitalier dans la limite des tarifs conventionnels ou des tarifs forfaitaires de responsabilité. Elle dispense de faire l'avance des frais, à l'hôpital ou en médecine de ville. Elle est ouverte, sous conditions de résidence et de ressources, aux personnes qui ne remplissent pas les conditions d'admission au bénéfice de la couverture médicale universelle (CMU). Chacun a droit à un égal accès aux soins sur le territoire français, mais il ne faut pas dissimuler les carences d'un système au nom de la solidarité. Le coût de l'AME a explosé, et dépasse les 800 millions d'euros. Cela s'explique notamment par la facilité de frauder. Les conditions de ressources et de résidence, faute de justificatifs, peuvent être validées par une déclaration sur l'honneur. C'est pourquoi il souhaiterait connaître les mesures qui vont être mises en oeuvre pour réformer l'AME.

Texte de la réponse

L'audit réalisé conjointement par l'inspection générale des finances (IGF) et l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) en 2007 sur le dispositif de l'aide médicale de l'État (AME) a clairement montré que la gestion du dispositif était maîtrisée. Si cette prestation n'échappe pas aux comportements frauduleux, il importe de souligner que de tels comportements demeurent marginaux et que leur incidence financière est très peu significative au regard de celle d'autres prestations d'assurance maladie : en 2006, sept cas de fraude ont été relevés pour un préjudice de 692 507 euros et vingt-deux en 2007 pour un montant de 160 000 euros. Nonobstant ces données, le Gouvernement demeure mobilisé pour lutter contre les risques de fraude. Parmi les recommandations faites par l'audit réalisé conjointement par l'IGF et l'IGAS, la délivrance d'un titre d'admission sécurisé sur papier non-photocopiable a été mise en oeuvre sur l'ensemble du territoire dès le début du printemps 2008. Une expérimentation d'un titre d'admission avec photographie s'est parallèlement déroulée sur les six premiers mois de l'année 2008 dans les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) des Bouches-du-Rhône et des Yvelines. Les résultats de cette expérimentation ont montré qu'une attestation avec une photographie scannée n'était pas suffisante en termes de sécurisation du titre. Une réflexion a ainsi été conduite par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et a permis d'aboutir à l'élaboration d'un titre d'admission sous forme de carte plastifiée présentant une meilleure sécurisation que le titre d'admission sur papier non photocopiable. Le modèle de ce nouveau titre sécurisé est prévu par l'arrêté du 10 juillet 2009, publié au Journal officiel du 28 juillet 2009. Il fixe au 1er janvier 2010 la date de début de remise des titres d'admission à l'AME sur le nouveau support sécurisé tant pour la première demande que pour le renouvellement du titre et donne les caractéristiques techniques de la carte. Ce nouveau titre sécurisé pour les bénéficiaires de l'AME a le double objectif d'assurer aux professionnels de santé la fiabilité du titre présenté, leur garantissant ainsi le paiement de leurs honoraires, et par là même de lutter contre les refus de soins. Par ailleurs, il vise à déjouer toute tentative de fraude visant à obtenir indument le bénéfice de cette prestation de solidarité. L'audit recommandait également d'instaurer de nouvelles règles destinées à aligner les contraintes

des bénéficiaires de l'AME sur celles applicables aux assurés sociaux. L'article 116 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a ainsi étendu à l'ensemble des bénéficiaires de l'AME et des soins urgents, le contrôle médical de l'assurance maladie, afin d'améliorer l'efficacité du dispositif. Enfin, au titre de la politique de contrôle visant à ce que les droits à l'AME ne bénéficient qu'aux personnes qui en remplissent les conditions légales, le taux de contrôle des dossiers des bénéficiaires de l'AME par la CNAMTS a été érigé en indicateur de performance du programme « Protection maladie » (183) de la mission budgétaire « Santé ».

Données clés

Auteur : [M. Jean Auclair](#)

Circonscription : Creuse (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60904

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 octobre 2009, page 9657

Réponse publiée le : 23 février 2010, page 2152