



République Française



ASSEMBLEE



SECRETARIAT GENERAL



N° 10883-2009/APS

Du 8 octobre 2009

R A P P O R T

A L'ASSEMBLEE DE PROVINCE

Objet : Projet de délibération modifiant la délibération modifiée n° 12-90/APS du 24 janvier 1990 prise pour l'application de la délibération cadre du congrès n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales

P. J. n° 1 : Annexe (tableau comparatif)

P. J. n° 2 : Un projet de délibération.

Institué en application de la délibération-cadre du congrès n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales, le dispositif de l'aide médicale a pour objectif principal de favoriser l'accès aux soins des personnes socialement et financièrement défavorisées.

Le projet de délibération poursuit deux orientations majeures afin de permettre un meilleur accès aux soins des ressortissants de l'aide médicale en particulier pour les détenteurs des cartes A et ALM. Il permet, par ailleurs, un encadrement des trajectoires de santé plus organisé, par l'intermédiaire des médecins référents et des structures de rattachement.

Le présent projet de texte permet, dans un premier temps, de mettre en exergue le recours en priorité au secteur public et la possibilité d'établir des conventions avec les médecins du secteur libéral dans les zones et secteurs où il n'existe pas de structures sanitaires publiques.

Il prévoit, dans un second temps, que les bénéficiaires des cartes ALM puissent s'assurer du suivi de leurs pathologies chroniques en priorité dans le secteur public. L'organisation des filières de soins des personnes atteintes d'affections de longue durée (cartes ALM) sera sous la responsabilité du médecin conseil de l'aide médicale.

Tel est l'objet du projet de délibération que j'ai l'honneur de vous soumettre.

Annexe

Dispositions en vigueur

Article 6-1 : Les bénéficiaires du régime de l'Aide médicale disposant par ailleurs d'un autre régime de protection sociale (carte B et C) et résidant dans les communes de Nouméa, Mont Dore, et Dumbéa, peuvent également prétendre à la prise en charge de soins dispensés dans le secteur libéral sur la base des tarifs conventionnels.

Article 7 : Par exception aux dispositions générales prévues aux articles 6, 6-1 et 6-2, les ressortissants de l'Aide Médicale bénéficiaires d'une carte A, atteints d'une des affections de longue durée figurant sur la liste jointe en annexe doivent dans le délai de deux mois de la notification qui leur en est faite, choisir un médecin référent parmi les praticiens exerçant à proximité de leur résidence.

Article 7-1 : Pour exercer ce choix, les bénéficiaires visés à l'article 7 ci-dessus, peuvent recourir soit à un médecin généraliste exerçant dans une structure de soins publique ou assimilée, soit à un médecin généraliste d'exercice libéral conventionné.

Pour des motifs circonstanciés, liés au traitement et au suivi de certaines

Projet de modification

Article 6-1 : Les ressortissants de l'aide médicale, bénéficiaires de la carte A, habitant les communes de Nouméa, Mont-Dore, Païta et Dumbéa, doivent recourir en priorité au secteur public pour toute demande de soin. Toutefois, en cas d'absence de structure sanitaire publique à proximité de leur domicile, les bénéficiaires de la carte A peuvent prétendre à la prise en charge de leurs soins auprès des médecins libéraux conventionnés avec la province Sud.

Les bénéficiaires du régime de l'aide médicale disposant par ailleurs d'un autre régime de protection sociale (carte B et C) et résidant dans les communes de Nouméa, Mont-Dore, Païta et Dumbéa, peuvent également prétendre à la prise en charge de soins dispensés dans le secteur libéral sur la base des tarifs conventionnels.

Article 7 : Par exception aux dispositions générales prévues aux articles 6, 6-1 et 6-2, les ressortissants de l'Aide Médicale bénéficiaires d'une carte A, atteints d'une des affections de longue durée **validée par le contrôle médical** figurant sur la liste jointe en annexe, doivent dans le délai de deux mois de la notification qui leur en est faite, choisir un médecin référent parmi les praticiens exerçant à proximité de leur résidence, **prioritairement auprès de médecins exerçant dans les structures sanitaires publiques.**

En cas d'absence ou d'insuffisance de l'offre de soins publique à proximité de leur domicile, les bénéficiaires d'une carte ALM peuvent, après avis préalable délivré par le médecin conseil de l'aide médicale Sud, prétendre à la prise en charge de leur affection de longue durée par un praticien du secteur libéral exerçant à proximité de leur résidence.

~~**Article 7-1 :** Pour exercer ce choix, les bénéficiaires visés à l'article 7 ci-dessus, peuvent recourir soit à un médecin généraliste exerçant dans une structure de soins publique ou assimilée, soit à un médecin généraliste d'exercice libéral conventionné.~~

Pour des motifs circonstanciés, liés au traitement et au suivi de certaines

pathologies, le contrôle médical de l'Aide Médicale peut justifier le choix d'un médecin référent spécialiste.

pathologies, le contrôle médical de l'Aide Médicale peut justifier le choix d'un médecin référent spécialiste.