

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

7 décembre 2023

CONTRÔLER L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION - (N° 1943)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 1077

présenté par  
M. Plassard

-----

**ARTICLE 1ER I**

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

« 1° A Au 3° de l'article L. 111-2, au 2° de l'article L. 121-7, au second alinéa de l'article L. 132-1 et au troisième alinéa de l'article L. 264-2, les mots : « de l'État » sont remplacés par les mots : « d'urgence » ;

« 1° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre V du livre II est ainsi rédigé :

« CHAPITRE IER

« Aide médicale d'urgence

« *Art. L. 251-1.* – Tout étranger résidant en France sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 160-1 du code de la sécurité sociale depuis plus de trois mois et dont les ressources ne dépassent pas le plafond mentionné au 1° de l'article L. 861-1 du même code a droit, pour lui-même et les personnes à sa charge, à l'aide médicale d'urgence, sous réserve, s'il est majeur, de s'être acquitté, à son propre titre et au titre des personnes majeures à sa charge, d'un droit annuel dont le montant est fixé par décret.

« En outre, toute personne qui, ne résidant pas en France, est présente sur le territoire français, et dont l'état de santé le justifie, peut, par décision individuelle prise par le ministre chargé de l'action sociale, bénéficier de l'aide médicale d'urgence dans les conditions prévues à l'article L. 251-2 du présent code. Dans ce cas, la prise en charge des dépenses mentionnées au même article L. 251-2 peut être partielle.

« De même, toute personne gardée à vue sur le territoire français, qu'elle réside ou non en France, peut, si son état de santé le justifie, bénéficier de l'aide médicale d'urgence, dans des conditions définies par décret.

---

« Chaque année, un rapport présente au Parlement l'activité réalisée au titre du présent chapitre par les organismes d'assurance maladie, son coût ainsi que les données générales recueillies en matière de santé publique.

« Art. L. 251-2. – I. – La prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais, concerne :

« 1° La prophylaxie et le traitement des maladies graves et les soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître ;

« 2° Les soins liés à la grossesse et ses suites ;

« 3° Les vaccinations réglementaires ;

« 4° Les examens de médecine préventive.

« II. – La prise en charge est subordonnée, lors de la délivrance de médicaments appartenant à un groupe générique tel que défini à l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, à l'acceptation par les personnes mentionnées à l'article L. 251-1 du présent code d'un médicament générique, sauf :

« 1° Dans les groupes génériques soumis au tarif forfaitaire de responsabilité défini à l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale ;

« 2° Lorsqu'il existe des médicaments génériques commercialisés dans le groupe dont le prix est supérieur ou égal à celui du princeps ;

« 3° Dans le cas prévu au deuxième alinéa du II de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique.

« Art. L. 251-3. – Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;

« 2° Le chapitre II du même titre V est ainsi modifié :

« a) À l'article L. 252-1, à la première phrase du premier alinéa et au quatrième alinéa, la première occurrence des mots : « de l'État » est remplacée par les mots : « d'urgence » et, au troisième alinéa, la seconde occurrence des mots : « de l'État » est remplacée par les mots : « d'urgence » ;

« b) À l'article L. 252-2, les mots : « de l'État » sont remplacés par les mots : « d'urgence » ;

« c) Au premier alinéa de l'article L. 252-3, la première occurrence des mots : « de l'État » est remplacée par les mots : « d'urgence » ;

« 3° À la première et à la seconde phrases de l'article L. 253-1, les mots : « de l'État » sont remplacés par les mots : « d'urgence » ;

« 4° À l'article L. 254-1, les mots : « de l'État » sont remplacés par les mots : « d'urgence ».

---

« I *bis*. – Au 1° du I et au premier alinéa du III de l'article L. 114-17-1 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'au 3° du III de l'article L. 162-20-1 et à l'article L. 174-20 du même code, les mots : « de l'État » sont remplacés par les mots : « d'urgence ».

« II. – Le présent article entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2024. »

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à rétablir l'article 1er I tel qu'il a été adopté par les Sénateurs.

En effet, contrairement à ce qui a pu être dit, cet amendement ne supprime pas totalement l'Aide médicale d'État (AME) mais la refonde profondément et la rebaptise Aide médicale d'urgence (AMU).

La question de l'AME a fait l'objet déjà de plusieurs rapports, dénonçant plusieurs dysfonctionnements dont elle a pu faire preuve. Les deux points centraux sont les suivants :

- 1- L'aide médicale ne peut concerner que les soins d'urgence et les soins permettant d'éviter la propagation de maladies représentant pour la France des menaces pour la santé publique
- 2- En France, un étranger ne peut bénéficier d'aides lui permettant d'être mieux soigné qu'un Français

Tel est l'objectif poursuivi par l'article 1er I adopté par les sénateurs, qui ont considérablement revu le panier de soins offerts par l'aide médicale. Par ailleurs, elle a été rebaptisée en AMU pour annoncer la clarté du dispositif : l'aide médicale n'est en aucun cas une aide de confort, mais une aide humanitaire (on ne laisse personne mourir car il est étranger) et de santé publique.

Enfin, si le passage, dans la loi, du panier de soins pose des questions de rigidité, il est nécessaire de mettre cela en perspective avec, d'une part, le nombre de fois où le panier de soins a été modifié alors qu'il était toujours dans le domaine réglementaire et, d'autre part, les outils à disposition du Parlement pour légiférer en urgence et avec rapidité en cas de crise sanitaire, comme la gestion de l'épidémie de Covid-19 a pu le prouver.

Pour toutes ces raisons, le présent amendement vise à rétablir l'article 1er I tel qu'il était avant sa suppression en commission des Lois.