

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 décembre 2023

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 1105

présenté par

M. Juvin

ARTICLE 1ER I

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Les articles L. 251-1 et L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles sont ainsi rédigés :

« *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'État, 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'État 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'État, 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° Les soins urgents ;

« 2° Les soins liés à la prise en charge d'une affection longue durée telle que définie à l'article D160-4 du code de la sécurité sociale ;

« 3° Les soins liés à la grossesse et ses suites ;

« 4° Les vaccinations réglementaires ;

« 5° Les examens de médecine préventive ;

« 6° Les consultations, traitements et hospitalisations psychiatriques ;

« 7° Les consultations, traitements et hospitalisations pédiatriques.

« II. – La prise en charge est subordonnée, lors de la délivrance de médicaments appartenant à un groupe générique 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. » ;

« II. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} juin 2024. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à modifier le périmètre du panier de soins de l'aide médicale d'Etat qui prendrait en charge : les soins urgents, les soins liés à la prise en charge d'une affection longue durée, les soins liés à la grossesse et ses suites, les vaccinations réglementaires, les examens de médecine préventive ainsi que les consultations, traitements et hospitalisations psychiatriques et pédiatriques.

Celle-ci est subordonnée au paiement d'un droit annuel dont le montant est fixé par décret.