

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

14 octobre 2024

PLF POUR 2025 - (N° 324)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N ° II-1

présenté par

M. Cordier, Mme Sylvie Bonnet, M. Brigand, Mme Corneloup, M. Bony, M. Bazin,  
M. Fabrice Brun, Mme Blin, M. Di Filippo, M. Ray, Mme Kremer et Mme Petex

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 52, insérer l'article suivant:****Mission « Santé »**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité
--

I. – Le titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le chapitre I<sup>er</sup> est ainsi rédigé :« *Chapitre I<sup>er</sup>*« *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 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.

« 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.

« 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 des douleurs aiguës ;

« 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 est abrogé ;

3° Le chapitre III est ainsi rédigé :

« *Chapitre III*

« *Dispositions financières*

« Art. L. 253-1. – Les prestations prises en charge par l’aide médicale d’urgence peuvent être recouvrées auprès des personnes tenues à l’obligation alimentaire à l’égard des bénéficiaires de cette aide. Les demandeurs de l’aide médicale d’urgence sont informés du recouvrement possible auprès des personnes tenues à l’obligation alimentaire à leur égard des prestations prises en charge par l’aide médicale.

« Art. L. 253-2. – Les dépenses d’aide médicale d’urgence sont prises en charge par l’État.

« Lorsque les prestations d’aide médicale ont pour objet la réparation d’un dommage ou d’une lésion imputable à un tiers, l’État peut poursuivre le tiers responsable pour le remboursement des prestations mises à sa charge.

---

« Art. L. 253-3. – Les demandes en paiement des prestations fournies au titre de l'aide médicale par les médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, établissements de santé et autres collaborateurs de l'aide sociale sont présentées, sous peine de forclusion, dans un délai de deux ans à compter de l'acte générateur de la créance.

« Art. L. 253-4. – Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État ;

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

II. – Le I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

En 2024, les dépenses d'AME de droit commun s'élèveraient à 1,1 milliard d'euros, et ce PLF pour 2025 propose de les augmenter encore de 100 millions d'euros.

Depuis 2017, la dépense d'AME de droit commun a progressé de plus de 47 % ! L'évolution incontrôlable de cette dépense s'explique non seulement par la dynamique de consommation de soins des bénéficiaires mais aussi et surtout par l'explosion de leur nombre au cours des dernières années. Le précédent ministre de l'intérieur lui-même a estimé « entre 600 000 et 900 000 » le nombre d'étrangers en situation irrégulière présents sur le territoire national (audition du 2 novembre 2023 devant la commission des lois du Sénat).

Cet amendement reprend par conséquent le dispositif adopté par le Sénat en commission des lois en mars 2023 lors de l'examen du projet de loi "Immigration et intégration" visant à remplacer l'aide médicale d'État (AME), accessible aux étrangers en situation irrégulière présents sur le territoire depuis plus de trois mois et sous condition de ressource, par une aide médicale d'urgence (AMU) centrée sur la prise en charge des situations les plus graves et sous réserve du paiement d'un droit de timbre.

Le ministre chargé de l'action sociale conserverait néanmoins sa faculté d'accorder l'AMU par décision individuelle afin de pouvoir répondre aux situations exceptionnelles.

On ne peut pas demander aux Français des efforts sans que l'Etat rationalise ses dépenses.