

ASSEMBLÉE NATIONALE
7 novembre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2026 - (N° 1906)

Rejeté

AMENDEMENT N ° II-AS124

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Aurélien Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE 49

ETAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)		
Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	0
Protection maladie	13 300 000	0
Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	13 300 000
TOTAUX	13 300 000	13 300 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par le présent amendement, le groupe parlementaire La France Insoumise s'oppose au gel du budget de l'aide médicale d'État en 2026 et rappelle son opposition ferme à toute nouvelle restriction d'accès ou du panier de soins du dispositif.

Le projet annuel de performances de la mission budgétaire santé est clair : cette stabilisation des dépenses d'AME est réalisée « afin de contenir la dynamique d'évolution de la dépense », alors qu'elles représentent moins de 0,5 % des dépenses de santé du pays.

Ce dispositif d'accès aux soins des personnes étrangères en situation irrégulière les plus pauvres et de santé publique est la cible récurrente de l'extrême-droite, de la droite extrême et de la droite macroniste. Il s'agit pourtant d'un dispositif essentiel répondant à un principe d'humanité mais aussi indispensable pour assurer la santé de tous.

Il fait peu de doutes que cette stabilisation budgétaire sera obtenue grâce à de nouvelles restrictions du dispositif AME par décret : jeudi 6 novembre, le conseil de la CNAM s'est prononcé contre un projet de décret actualisant la liste des pièces à joindre lors d'une demande que le Gouvernement compte publier dans les prochaines semaines, et un second projet de décret consacré au panier de soins, doit être prochainement examiné.

Ces deux décrets vont durcir les conditions d'accès à l'AME et restreindre l'accès aux soins pour des dizaines de milliers de personnes : la limitation des pièces justificatives d'identité aux seuls documents avec photo va exclure les personnes ne disposant pas de documents d'identité, qui ont dû quitter leur pays sans leurs papiers, les ont perdu, se les ont fait voler au cours de leur exil. Selon les associations, un tiers des bénéficiaires actuels pourraient se retrouver écartés (Médecins du Monde).

La restriction du « panier de soins », via la suppression du remboursement ou l'application d'une condition d'ancienneté, va provoquer un renoncement aux soins et retarder les prises en charge

Le Gouvernement justifie ces mesures dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'AME, annonçant « des mesures de maîtrise se traduisant notamment par un renforcement des actions de contrôle pourront être mises en œuvre afin de lutter contre les risques d'abus ou de fraudes d'une manière générale ». Nous répondons que cette dernière est quasi-inexistante : malgré son statut de prestation la plus contrôlée par l'Assurance maladie (15 % des dossiers), la fraude relevée est ridiculement faible : 0,006 % des dépenses. En revanche, le non-recours à au dispositif est massif : 49 % selon l'IRDES, de 76 % chez les personnes résidant en France depuis moins d'un an mais plus de 3 mois, et même 87 % dans les Centres d'accueil, de Soins et d'Orientation et Médecins du Monde.

Pour finir, la restriction de l'AME est totalement contre-productive du point de vue budgétaire, car elle provoquera inévitablement une hausse de dépenses de santé due aux retards de prise en charge des patients. Pour le HCSP, cela induirait « automatiquement un transfert d'activité et aussi un surcroît de charge financière sur le système hospitalier » : la non-prise en charge d'une pathologie conduit à son aggravation, les soins hospitaliers coûtent plus cher que les soins ambulatoires. Ainsi, la dépenses moyenne par bénéficiaire de l'AME est 7 fois plus élevée dans le premier cas (1468 € par bénéficiaire contre 212 €).

Pour toutes ces raisons, le groupe parlementaire La France Insoumise s'oppose au gel des dépenses d'aide médicale d'État. En conséquence, il abonde le programme 183 « Protection maladie » de 13,3 millions d'euros. La diminution à due concurrence des moyens dévolus au programme 379 « Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR) est purement formelle. Nous appelons le Gouvernement à lever le gage.