

ASSEMBLÉE NATIONALE
7 novembre 2025

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

Rejeté

AMENDEMENT N ° II-AS51

présenté par
M. Davi, Mme Simonnet, Mme Garin, M. Peytavie, Mme Sandrine Rousseau,
Mme Balage El Mariky, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Voynet, Mme Belluco,
M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière,
M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff,
Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol,
M. Roumégas, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier et M. Thierry

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	100 000 000
Protection maladie	130 000 000	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	30 000 000
TOTAUX	130 000 000	130 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à augmenter de 10 % le budget de l'AME, afin d'élargir le panier de soins pour les bénéficiaires de l'AME.

L'AME prend en charge les frais de santé à hauteur de 100 % du tarif sécurité sociale, et exclut les dépassements d'honoraires. Elle ne permet donc pas l'accès effectif à de nombreux soins en raison de leur coût. Les bénéficiaires de l'AME ne peuvent notamment pas bénéficier du 100 % Santé (audio, optique, dentaire) contrairement aux personnes assurées sociales qui bénéficient de contrats de complémentaires ou de la complémentaire santé solidaire (C2S). En pratique, les prothèses dentaires, les prothèses auditives et l'optique restent donc inaccessibles financièrement avec l'AME.

Le panier de soins AME est plus réduit que celui des assurés sociaux. Sont notamment exclus : les frais d'examen de prévention bucco-dentaire pour les enfants, les frais de traitement et d'hébergement des personnes handicapées, les indemnités journalières ou encore les médicaments à faibles services rendus et les cures thermales. En outre, la prise en charge de certains soins (prothèse de genou, d'épaule ou de hanche, allogreffe de cornée, ...) est subordonnée à un délai d'ancienneté de bénéfice de l'AME de 9 mois.

Aligner le panier de soin avec le reste des assurés sociaux, c'est d'abord une question d'égalité d'accès au soin. Cela permettra également de poser les bases pour intégrer l'Aide Médicale d'État (AME) au régime général de l'assurance maladie, à l'instar des autres dispositifs de protection santé. Cette intégration offrirait aux bénéficiaires de l'AME une carte vitale, ce qui demeure un point crucial pour éviter les refus fréquents de prise en charge.

Conformément aux exigences de recevabilité financière, cet amendement procède au mouvement de crédits suivant :

- il abonde de 130 millions d'euros en AE et en CP la première action du programme intitulé "protection maladie"
- il minore en AE et CP de 40 millions d'euros l'action 11 "Pilotage de la politique de santé publique" et de 60 millions l'action 19 "Modernisation de l'offre de soins" du programme 204 Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ainsi que de 30 millions l'action 2 "Séjour investissement du PNRR" du programme 379 "Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers

et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Séjour investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR) »

Nous proposons ce transfert de crédit pour respecter les règles imposées par l'article 40 mais nous souhaitons que le Gouvernement lève le gage.