

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 novembre 2025

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

Rejeté

AMENDEMENT

N ° II-CF2617

présenté par
M. Ray, rapporteur

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 77, insérer l'article suivant:

Mission « Santé »

Après l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 251-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 251-2-1. – I. – Par dérogation à l'article L. 251-2 du présent code, la poursuite dans le cadre de l'aide médicale de l'État de soins chroniques et lourds est subordonnée à la vérification que le demandeur ou le bénéficiaire ne puisse bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine.

« La décision d'autoriser la poursuite de ces soins est prise par l'autorité administrative après avis d'un collège de médecins du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration.

« Sous réserve de l'accord de l'étranger et dans le respect des règles de déontologie médicale, les médecins de l'office peuvent demander aux professionnels de santé qui en disposent les informations médicales nécessaires à l'accomplissement de cette mission.

« Si le collège de médecins estime dans son avis que les conditions de poursuite des soins sont réunies, l'autorité administrative ne peut en refuser l'exécution que par une décision spécialement motivée.

« L'autorité administrative informe le collège médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration de sa décision.

« II. – En cas de refus de l'autorité administrative, les soins prodigués en France sont à la charge de l'intéressé, ou, le cas échéant, à la charge de son pays d'origine en application de la convention liant ce pays à la France.

« III. – Lorsque le juge administratif saisi, à l'appui de conclusions tendant à l'annulation d'une décision refusant la poursuite dans le cadre de l'aide médicale de l'État de soins chroniques et lourds mentionnés au I, d'un moyen relatif à l'état de santé du demandeur, appelle l'Office français de l'immigration et de l'intégration à présenter des observations, celles-ci peuvent comporter toute information couverte par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique en lien avec cette décision.

« IV. – Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à subordonner la poursuite de soins chroniques et lourds à la vérification que l'étranger en situation irrégulière concerné ne peut pas bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine.

Il existe dans la législation française une procédure permettant de vérifier si un étranger peut bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine au regard d'une part de son état de santé et d'autre part de l'offre de soins et des caractéristiques du système de santé dans ce pays. Cette procédure est notamment utilisée dans l'examen des titres de séjour pour soins.

Cet amendement propose donc que la poursuite des soins chroniques soit subordonnée, pour les bénéficiaires de l'AME, après délivrance des soins urgents, à la vérification que la personne concernée ne peut pas accéder effectivement dans son pays d'origine à un traitement approprié. Ainsi, lorsque le collège de médecins du service médical de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) émettrait un avis indiquant que la personne peut effectivement accéder à un traitement approprié dans son pays d'origine, les soins prodigués en France seraient à sa charge ou, le cas échéant, à la charge du pays d'origine en application de la convention liant ce pays à la France.

Une telle procédure se justifie par le fait que l'offre de soins a progressé de manière sensible au cours des dernières années dans certains pays d'origine de l'immigration en France (Maroc par exemple, mais aussi Sénégal, Côte d'Ivoire, Algérie...) et que cette progression doit beaucoup aux contributions importantes de la France à des programmes multilatéraux du type OnuSida.