

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS645

présenté par

M. Chenu, M. Ménagé, Mme Bamana, M. Bentz, M. Bernhardt, M. Clavet, Mme Delannoy,
Mme Dogor-Such, M. Dussausaye, M. Florquin, M. Frappé, M. Lioret, Mme Loir, Mme Mélin,
M. Muller et Mme Ranc

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 18, insérer l'article suivant:

Après l'article L. 6112-5 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6112-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6112-5-1.* – I. – La prise en charge, par les établissements de santé publics et privés, de patients non-résidents et non assurés pour des soins programmés est subordonnée à la présentation d'une garantie de paiement couvrant la totalité des frais estimés, incluant les actes de soins, l'hébergement et les frais annexes.

« La garantie de paiement peut prendre la forme :

« 1° D'un paiement anticipé, intégral ou partiel, des frais par le patient ou par un organisme tiers, notamment une assurance, un employeur, une ambassade ou un organisme de sécurité sociale étranger ;

« 2° De la production d'une attestation d'assurance privée couvrant l'intégralité du séjour et des soins programmés.

« II. – Le présent article n'est pas applicable :

« 1° Aux situations d'urgence vitale ;

« 2° Aux interventions relevant de missions humanitaires ;

« 3° Aux dispositifs prévus par la réglementation internationale.

« III. – Un décret détermine les modalités d'application du présent article, notamment les formats de garantie acceptables et le plafond éventuel du paiement anticipé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La dette hospitalière des patients non-résidents non assurés représente chaque année plus de 140 millions d'euros, concentrée sur une vingtaine d'établissements, dont 75 % à l'AP-HP. La gestion de ces créances engendre des coûts administratifs considérables, un surcroît de travail pour les services consulaires et un risque de non-recouvrement total.

Cet amendement vise à prévenir la constitution de créances impayées en rendant obligatoire le paiement anticipé ou la fourniture d'une garantie de paiement pour les soins programmés. Il protège l'équilibre financier des établissements hospitaliers, tout en laissant la prise en charge des urgences et missions humanitaires intacte.

Le mécanisme proposé :

– sécurise le financement hospitalier ; - responsabilise les patients et organismes tiers ; - reste compatible avec la législation européenne et la liberté d'accès aux soins urgents.

Ce dispositif est un outil budgétaire neutre, puisque le paiement anticipé garantit la recette avant la prestation, et permet aux hôpitaux de réduire leurs créances irrécouvrables et leurs coûts de recouvrement.