

ASSEMBLÉE NATIONALE

28 octobre 2025

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

Adopté

AMENDEMENT

N ° CF56

présenté par

M. Berger

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 21, insérer l'article suivant:**

I. – Les articles L. 425-9, L. 425-9-1 et L. 425-10 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile sont abrogés.

II. – Par dérogation à l'article L. 160-1 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles, les conséquences du I du présent article ne peuvent avoir pour effet de créer des droits nouveaux en matière de prise en charge des frais de santé au titre de l'assurance maladie ou de l'aide médicale de l'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement tend à abroger le titre de séjour pour étranger malade. Ce dernier permet, sous certaines conditions, à un étranger de bénéficier d'une carte de séjour temporaire portant la mention « vie privée et familiale », pour une durée d'un an, en raison d'un motif médical.

Les travaux menés par Mme Véronique Louwagie sur l'évaluation du coût des soins dispensés aux étrangers en situation irrégulière (rapport d'information n° 1244), qui ont donné lieu au dépôt d'une proposition de loi en vue de la journée d'initiative parlementaire du groupe DR de janvier 2025, sont éclairants : les critères d'éligibilité au titre de séjour pour étranger malade sont à la fois extrêmement favorables et peu opérants, l'objectif initial du dispositif est dévoyé et son coût – supporté par l'assurance maladie – est insuffisamment documenté.

Dans son dernier rapport au Parlement (décembre 2024), le service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) indique que 181 089 demandes d'admission au séjour pour soins ont été enregistrées entre 2017 et 2022. Le taux d'avis favorable au maintien sur le territoire s'élève 57,6 % en moyenne. Il est précisé que, « *preuve s'il en est que l'accès aux soins pour les « Étrangers malades » est loin d'être restreint nous pouvons objectiver que le coût peut être très important et sans limitation. Il est simplement non visible puisque pris en charge de manière globale par l'Assurance maladie. Dans certains cas, les malades bénéficient de plus de l'accompagnement social et éducatif (MDPH, AAH, AEH, IME, AVE) ».*

Au regard de ces éléments, il convient de supprimer ce dispositif coûteux, redondant avec d'autres voies d'accès aux soins pour les étrangers malades. Le II de l'article additionnel dont il est proposé la création vise à assurer la conformité de l'amendement à l'article 40 de la Constitution.