PROJET DE LOI DE FINANCES

ARTICLES SECONDE PARTIE
MISSION SANTÉ

| N° | FINC. 2 |
|---|---|

# A M E N D E M E N T

présenté par

M. Delahaye

---

ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 87

Après l'article 87

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le huitième alinéa de l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Après les mots « ne revêtant pas un caractère d'urgence », la fin de la première phrase est ainsi rédigée : « à un accord préalable du service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale » ;

2° La deuxième phrase est supprimée ;

3° Après la deuxième phrase, il est insérée une phrase ainsi rédigée « Le service compétent s'assure que l'absence de réalisation de ces prestations n'est pas susceptible d'avoir des conséquences vitales ou graves et durables sur l'état de santé de la personne. »

4° À la dernière phrase, les mots « , le délai d'ancienneté » sont supprimés.

## Objet

Le présent amendement a pour objet d'adapter le régime de prise en charge des frais relatifs à des prestations programmées non urgentes dans le cadre de l'aide médicale d'État (AME).

Actuellement, la prise en charge des frais correspondant à ces prestations est subordonnée à un délai d'ancienneté de neuf mois d'admission à l'AME, sauf lorsque l'absence de réalisation de ces prestations est susceptible d'avoir des conséquences vitales ou graves et durables sur l'état de santé de la personne. Dans ce cas, les frais peuvent être pris en charge avant le délai d'ancienneté de neuf mois, sur accord préalable des caisses primaires d'assurance maladie.

La liste des prestations concernées relève d'un décret. Elle est actuellement fixée à l'article R. 251-3 du code de l'action sociale et des familles. Figurent notamment sur cette liste les opérations de la cataracte, la pose de prothèses de genoux et d'épaules, la pose d'implants cochléaires et des interventions sur le canal carpien.

Reprenant l'une des recommandations du rapport du Sénateur Delahaye, remis en juillet 2025, ainsi que du rapport remis par Messieurs Claude Evin et Patrick Stefanini à la Première Ministre Elisabeth Borne en décembre 2023, cet amendement substitue à ce dispositif un régime d'accord

préalable permanent par les caisses primaires d'assurance maladie.

Les rapporteurs recommandent aussi au Gouvernement de revoir la liste des actes fixée par l'article R. 251-3 du code de l'action sociale et des familles, correspondant aux prestations programmées ne présentant pas un caractère d'urgence. En effet, la liste de ces actes est aujourd'hui relativement limitée en France par rapport à d'autres pays européens.

Par exemple, en Allemagne, une autorisation préalable est nécessaire pour la rééducation physique, la psychothérapie, les soins à domicile, des dispositifs tels les chaises roulantes ou certains traitements dentaires.

Le Sénat a également constamment recommandé ces dernières années une révision du panier de soins pris en charge par l'AME, qui se limiterait au traitement des maladies graves et des soins urgents, aux soins liés à la grossesse et ses suites, aux vaccinations réglementaires et aux examens de médecine préventive.

Le rapport Evin-Stefanini recommande aussi d'examiner l'élargissement de cette liste d'actes nécessitant l'accord préalable des caisses primaires d'assurance maladie, en faisant référence aux actes de masso-kinésithérapie, à l'appareillage auditif et optique, à la pose de prothèses dentaires, à l'hospitalisation à domicile ou aux soins médicaux et de réadaptation.

Toutes ces pistes représentent des sources d'économies potentielles qui doivent être explorées par le Gouvernement et mises en œuvre par voie réglementaire.