

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 448

présenté par

M. Jean-Marie Le Guen, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Issindou,
Mme Génisson, M. Bapt, Mme Hoffman-Rispal, Mme Delaunay, Mme Fourneyron,
M. Christian Paul, M. Sirugue, M. Mallot, M. Nauche, M. Jean-Louis Touraine,
M. Renucci, M. Rogemont, Mme Bouillé, Mme Pinville, M. Bacquet, Mme Faure, Mme Coutelle,
Mme Iborra, M. Roy, Mme Orliac, M. Juanico, Mme Got, M. Michel Ménard, Mme Filippetti,
M. Cazeneuve, M. Cahuzac, M. Terrasse
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 31, insérer l'article suivant :**

L'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Nonobstant la circonstance qu'il bénéficie d'une prise en charge au titre d'une des affections de longue durée visée au présent article, l'assuré social atteint par une pathologie chronique peut demander à disposer d'un plan personnalisé de prévention et de soins, faisant apparaître la coordination de ses soins et des actions de prévention, notamment en matière d'éducation ou d'accompagnement thérapeutique. Les modalités de mise en œuvre de cette disposition sont fixées par décret en Conseil d'État ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à créer un article supplémentaire complétant l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale, afin de donner le droit pour chaque personne touchée par une pathologie chronique, qu'elle soit ou non bénéficiaire d'une prise en charge économique dans le mécanisme des affections de longue durée, de demander le bénéfice d'un plan personnalisé de prévention et de soins. Ce plan faisant apparaître la coordination de ces soins et des actions de prévention, notamment en matière d'éducation ou d'accompagnement thérapeutique.

L'objectif étant que les personnes vivant avec une pathologie chronique voient la gestion dynamique de leur affection améliorée.

Cette mesure nous apparaît nécessaire au vu des vives critiques faites au système des affections de longue durée :

- sa gestion serait trop laxiste de sorte qu'à terme le nombre de personnes insérées dans ce dispositif entraînerait sa ruine,

- il laisse subsister des restes à charge importants et inégalitaires au delà du périmètre des soins admis au remboursement,

- il n'est qu'une prise en charge économique sans lui faire coïncider une qualité de prise en charge dynamique, essentielle dans la gestion d'une affection de longue durée.

Ces critiques ont amené le gouvernement à saisir la Haute Autorité de Santé d'une recommandation sur les critères d'entrée et de sortie en affection de longue durée.