

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 455

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 37

Substituer aux alinéas 11 à 14 de cet article l'alinéa suivant :

« V. – Dans le 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « contrôle médical », sont insérés les mots : « après avis du comité national interrégimes chargé d'assurer un traitement homogène de l'ensemble des demandes dont les modalités sont précisées par décret, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à supprimer la disposition de cet article qui actualise la liste des ALD 31 et 32 en l'absence d'avis de la HAS. Par ailleurs il propose d'instituer le comité national inter régimes rattaché à l'Assurance maladie chargé d'assurer un traitement homogène de l'ensemble des demandes.

Cette disposition s'apparente à une restriction du périmètre des ALD hors liste (ALD 31 et 32) car elle propose de substituer au critère d' « affection non inscrite » celui d' « affection grave caractérisée », qui est susceptible de faire l'objet d'interprétation arbitraire, en l'absence de définition du critère d'affection grave caractérisée.

Cet amendement s'appuie sur l'avis du 24 novembre 2005 sur les maladies rares de la HAS qui préconisait la « création d'un comité national inter régimes ad hoc rattaché à l'Assurance maladie chargé, en lien avec des experts des centres de référence, d'homogénéiser la prise en charge

en ALD des maladies rares ne bénéficiant pas d'un protocole national ou en cas de difficulté d'interprétation et/ou de mise en œuvre de protocoles existants, afin d'assurer un traitement homogène de l'ensemble des demandes », montrant ainsi la difficulté des services du contrôle médical à apprécier les situations.