

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N° 2093

présenté par

M. Paul, Mme Michèle Delaunay et M. Sebaoun

ARTICLE 46 BIS

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, après la première occurrence du mot :

« ans, »,

insérer les mots :

« ou dont le taux de survie à cinq ans est supérieur à 80 % ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à aligner le droit à l'oubli des anciens malades adultes sur celui des enfants, dans le cas de pathologies cancéreuses à taux de survie comparables.

En effet, l'article 46 bis tel qu'adopté, précise que les enfants ayant contracté une pathologie cancéreuse avant leur 15 ans, âge relevé à 18 ans par un autre amendement présenté par cet auteur, n'ont pas à la déclarer à l'organisme assureur au moment de la contraction d'un crédit.

Chez l'enfant, le taux de survie global de toutes les pathologies cancéreuses est de 82 % (« survie attendue des patients atteints de cancers en France : états des lieux » de l'Institut national du Cancer datant de 2010). Etendre cette disposition du droit à l'oubli au bout de cinq ans à toutes les pathologies cancéreuses de l'enfant et de l'adulte dont le taux de survie dépasse les 80 % n'est donc qu'un alignement strict des droits de tous les patients atteints de ces pathologies.

100 000 nouveaux patients déclarent chaque année une pathologie cancéreuse présentant un tel taux de survie. L'enjeu est donc également économique. En effet, en ramenant à cinq ans le délai supplémentaire – pouvant aller jusqu'à dix ans en plus- au-delà duquel aucune surprime ni exclusion ne pourra leur être imposée puisque l'ancienne pathologie ne sera plus déclarée, on

permet une augmentation considérable des possibilités d'investissement de ces personnes, sans pour autant que le risque mutualisé que cette mesure comporte ne représente un surcoût conséquent pour la société.

La liste des pathologies concernées sera dressée par le groupe de travail rattaché à la commission des études et recherches prévu par le titre III de la Convention AERAS, et s'appuiera sur les données les plus à jour des parutions scientifiques et des évolutions thérapeutiques de l'Inca.