

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 676

présenté par
M. Chiche

ARTICLE 45

Compléter l'alinéa 15 par la phrase suivante :

« Les organismes chargés de la prise en charge des frais de santé informent l'assuré des modalités d'accompagnement pour lui permettre une réouverture et un renouvellement du droit à cette protection. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Pour les personnes atteintes de cancer, placées en ALD (affection de longue durée), qui ne bénéficient pas déjà d'une complémentaire santé, le parcours est long, voire impossible, pour trouver une complémentaire santé adaptée. Pourtant, l'enjeu du reste à charge est grand pour les personnes malades. La complémentaire santé solidaire est ainsi souvent le seul recours de ces malades qui ne sont plus en capacité de faire face aux dépenses et renoncent aux soins. Malheureusement, très peu connaissent leur droit au bénéfice de la complémentaire santé solidaire. Dès lors, le bénéfice de l'AAH (Allocation Adulte Handicapés) ou encore de l'ASI (Allocation Supplémentaire d'Invalidité), joue le rôle de solutions bancales pour les personnes atteintes de cancer et en situation de précarité, afin de faire face aux nombreux restes à charges. Le rapport Charges et Produits de l'Assurance maladie pour 2020 avait mis en avant la situation de précarité des bénéficiaires de l'AAH, et notamment le taux élevé d'absence de couverture complémentaire santé, alors qu'un droit potentiel à la complémentaire Santé Solidaire existe pour un grand nombre d'entre eux. Les bénéficiaires de l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) sont également concernés. Si le bénéfice de l'AAH, notamment, n'implique pas un droit automatique à la Complémentaire Santé Solidaire, au regard des modalités de cumuls AAH/ressources, et que l'assiette des ressources prises en compte diffère de la C2S, il est néanmoins possible de récupérer la grande majorité des ressources des bénéficiaires par le biais des déclarations faites à la CAF ou à la MSA, ainsi que les IJ ALD non déclarées mais connues de l'Assurance Maladie. Les informations complémentaires potentiellement nécessaires pourraient être sollicitées auprès des bénéficiaires.

Ainsi, automatiser l'ouverture et le renouvellement de cette complémentaire aux bénéficiaires de l'AAH et de l'ASI permettrait de faciliter le maintien de la couverture complémentaire pour des personnes atteintes de cancer susceptibles d'avoir des besoins de santé importants. Par ailleurs, de nombreux rapports dont celui de la Cour des Comptes daté de juin 2021 propose d'expérimenter l'ouverture et le renouvellement automatique pour l'ensemble des bénéficiaires de minima sociaux sur la base des données croisées du dispositif de ressources mutualisé. Cet amendement propose donc un premier pas vers cette automatisation en mettant en œuvre une étude systématique du droit en s'appuyant sur les ressources connues par les différentes administrations. Par ailleurs, nous proposons une clarification de la rédaction en mentionnant que le nouveau droit à la protection complémentaire en matière de santé ne peut être ouvert – automatiquement - si l'assuré ne s'est pas acquitté de ses participations au titre des droits ouverts précédemment. En effet, dans la présente situation, le potentiel bénéficiaire de la C2S pourrait se voir refuser le renouvellement de son droit s'il ne s'est pas acquitté d'une seule mensualité, ce qui peut entraver le bon accès aux soins. Or, face au combat administratif auquel doivent faire face les personnes atteintes de cancer, le risque d'erreurs dans le règlement des mensualités est grand.

Cet amendement a été travaillé avec la ligue contre le cancer.