

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 829

présenté par

Mme Laclais, M. Sirugue, Mme Lemorton, M. Bapt, M. Robiliard, Mme Clergeau, Mme Huillier, Mme Le Houerou, M. Issindou, Mme Françoise Dumas, M. Cordery, M. Aylagas, M. Alexis Bachelay, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, M. David Habib, M. Hutin, Mme Iborra, Mme Khirouni, Mme Lacuey, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, M. Olive, Mme Orphé, Mme Pane, M. Ribeaud, M. Sebaoun, M. Touraine, M. Vlody, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 49, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2016, un rapport portant sur la prise en charge de l'ensemble des frais directs ou indirects liés à une pathologie cancéreuse et sur les restes à charge des patients, notamment liés à une chirurgie réparatrice, par exemple dans les cas de cancers du sein.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

De nombreuses études montrent qu'à la suite de pathologies cancéreuses, de nombreux patients ont des restes à charge importants, alors même que leur situation matérielle et psychologique est déjà considérablement dégradée par la maladie. De même, le coût des prises en charges varie fortement d'une région à l'autre, ainsi que la possibilité d'accéder ou pas à un service facturé en secteur 1. C'est notamment le cas pour les prothèses mammaires nécessaires après une mastectomie, ou pour le soutien psychologique du patient. L'amendement a donc l'objectif de connaître la réalité de la prise en charge à 100 % de ce type d'ALD, en ne se limitant pas au traitement de la maladie elle-même, mais en incluant les actes médicaux ou chirurgicaux indispensables pour que les patients, les patientes, retrouvent une vie aussi proche que possible de la normale. Il n'est par exemple pas tolérable que des femmes renoncent à une reconstruction mammaire après un cancer du sein pour des raisons financières, le reste à charge du patient sur ce type d'acte étant au-delà des possibilités de nombreuses familles.