

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 octobre 2023

PLF POUR 2024 - (N° 1680)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° II-CF3218

présenté par
Mme Louwagie, rapporteure

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 59, insérer l'article suivant:****Mission « Santé »**

Avant le 31 décembre 2024, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le programme d'études sur l'extension de l'éligibilité de nouvelles pathologies au dispositif « s'Assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé (AERAS) » financé par l'action 14 *Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades* du programme 204 *Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins* de la mission Santé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi n° 2022-270 du 28 février 2022 pour un accès plus juste, plus simple et plus transparent au marché de l'assurance emprunteur instaure un droit à l'oubli dans un délai de 5 ans à compter de la fin du protocole thérapeutique pour tous les cancers et l'hépatite C. Ce droit à l'oubli se traduit par l'absence d'obligation de déclarer la pathologie à l'assureur. La loi du 28 février 2022 renvoie les éléments suivants à la négociation de la convention « S'Assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé (AERAS) » :

- L'accès au droit à l'oubli pour des pathologies autres que cancéreuses ;
- L'accès à la grille de référence (absence ou encadrement des surprimes et exclusions de garanties pour des pathologies limitativement énumérées) pour plus de pathologies ;
- L'abaissement du plafond d'emprunt pour accéder au dispositif AERAS.

Dans ce cadre, un plan d'action a été arrêté par les parties à la convention AERAS. Sa mise en œuvre requiert que des études soient conduites sur une liste de pathologies qui pourraient rentrer dans le champ du droit à l'oubli ou de la grille de référence AERAS. Cette grille, qui permet d'assurer son emprunt dans des conditions proches des standards du marché, est en effet

régulièrement actualisée en fonction des avancées thérapeutiques et des données épidémiologiques disponibles.

Aussi, des études sur les pathologies suivantes doivent être développées et soutenues budgétairement :

- cancers de bon pronostic ;
- hémophilies, maladies rares de la coagulation ;
- diabètes, types 1 et 2 ;
- épilepsie ;
- insuffisance rénale chronique terminale ;
- maladies chroniques inflammatoires de l'intestin ;
- maladies rares ;
- étude « risques invalidité-incapacité de travail

Ces études seront financées par le programme 204 *Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins* de la mission *Santé* et il conviendra d'en établir un bilan dès la fin de l'année 2024.