

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 mai 2024

PRISE EN CHARGE INTÉGRALE DES SOINS LIÉS AU TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN - (N° 2519)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS23

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiroir, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

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

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences du délai de carence de l'arrêt de travail pour maladie dans le cadre de la prise en charge du cancer du sein.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les députés du groupe LFI-NUPES souhaitent proposer un rapport sur les conséquences du délai de carence de l'arrêt maladie dans le cadre de la prise en charge du cancer du sein.

Le cancer du sein étant une affection de longue durée (ALD), le délai de carence lors du dépôt de l'arrêt maladie est, certes réduit, mais existe tout de même et s'établit à 3 jours. Ce sont 3 jours de trop qui constituent un important manque à gagner pour des patientes appelées à supporter de lourdes charges financières en raison des traitements et soins en lien avec leur maladie.

Malgré la politique de ciblage sur la prise en charge des ALD, que nous combattons par ailleurs car en distinguant artificiellement ce qui relève du « gros risque » et du « petit risque » elle menace la

santé publique et touche à ce qu'est la Sécurité sociale dans son principe fondamentale d'universalité et de couverture de l'ensemble des besoins de santé, leur prise en charge n'est toujours pas satisfaisante. Ainsi, les patients en ALD doivent composer avec des restes à charge particulièrement élevés. Celui-ci est en moyenne de 3 % (après prise en charge par l'assurance maladie et par les complémentaires santé). Ce reste à charge demeure particulièrement élevé en valeur absolue, comme le fait remarquer le collectif « Nos Services Publics » dans le volet « Santé » de son rapport 2023 : « Du fait d'un volume total de dépenses de santé très supérieur pour les patients atteints de maladies chroniques, leur reste à charge moyen est notamment près de 90 % supérieur à celui des patients qui ne sont pas en affection de longue durée (772 € par an contre 440 € par an)».

Il est essentiel que cette proposition de loi soit adoptée afin de soulager ces personnes malades de cette charge financière pour ce qui relève tant des traitements que des soins de support.

La prise en compte du problème que pose le problème du délai de carence s'inscrit dans l'esprit de ce texte : épargner les personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein de cette injustice qu'est la privation de leurs ressources financières, c'est-à-dire assurer une prise en charge intégrale de leur parcours de soins.