

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 mai 2024

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

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS4

présenté par

M. Aviragnet, M. Califer, M. Guedj et M. Delaporte

ARTICLE PREMIER

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'application de la présente loi. Ce rapport évalue également l'opportunité, la faisabilité et le coût pour élargir les dispositions mentionnées au I de l'article 1^{er} de la présente loi à l'ensemble des assurés reconnus comme atteints d'une affection en application de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement de députés Socialistes et apparentés vise à étendre la prise en charge intégrale des soins à l'ensemble des assurés qui sont atteints d'une affection longue durée.

Notre groupe soutient largement la philosophie de cet article 1^{er}, qui apporte une réponse solide au problème de restes à charge importants supportés par des patientes dont l'état de santé est par nature dégradé et dont les conditions de vie – notamment professionnelles – peuvent être précaires.

Toutefois, il ne supprime les restes à charge que pour les patientes atteintes d'un cancer du sein, sans s'attaquer au reste à charge pour les patients atteints d'autres affections longue durée (autres formes de cancer, mais aussi diabète, affections psychiatriques, etc.).

Or selon une étude de la DREES[1], le reste à charge des patients avec une ALD reconnue, après remboursement par la Sécurité sociale, est de 780 euros (180 euros en établissements de santé, 600 euros en ville) contre 430 euros pour les autres patients sans ALD (40 euros en établissements de santé, 390 euros en ville).

Pire, 1 % des patients avec une ALD reconnue sont exposés à des restes à charge, après remboursement par la Sécurité sociale, de plus de 4 900 euros, atteignant 7 100 euros en moyenne, dont près de la moitié correspond à des dépassements d'honoraires.

Il convient donc de s'attaquer aux restes à charge de l'ensemble des patients atteints d'une ALD, et non seulement des patientes atteintes d'un cancer du sein.

C'est ce que propose cet amendement, qui prend la forme de la remise d'un rapport au Parlement, afin de se conformer à l'article 40 de la Constitution interdisant aux parlementaires d'aggraver une dépense publique par voie d'amendement.

[1] Adjerad R. et Courtejoie N (2021, janvier) *Des restes à charge après assurance maladie obligatoire comparables entre patients âgés avec et sans affection de longue durée, malgré des dépenses de santé 3 fois supérieures*, DREES, Études et Résultats, 1180, consultable sur ce lien.