

ASSEMBLÉE NATIONALE24 mai 2024

PRISE EN CHARGE INTÉGRALE DES SOINS LIÉS AU TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN - (N° 2643)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N ° 19

présenté par

M. Aviragnet, M. Califer, M. Guedj, M. Delaporte, M. Mickaël Bouloux, M. Baptiste,
Mme Battistel, M. Philippe Brun, M. David, M. Delautrette, M. Echaniz, M. Olivier Faure,
M. Garot, M. Hajjar, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet,
M. Bertrand Petit, Mme Pic, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux,
Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Thomin, Mme Untermaier, M. Vallaud, M. Vicot et les
membres du groupe Socialistes et apparentés

ARTICLE PREMIER

Rétablissement le II de l'alinéa 9 dans la rédaction suivante :

« II. – Les personnes visées par le présent chapitre bénéficient de la prise en charge intégrale par les organismes d'assurance maladie des dépassements d'honoraires pour les actes et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et résultant du traitement du cancer du sein et des soins consécutifs à un cancer du sein ou du parcours de soins global à l'issue du traitement du cancer du sein. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à rétablir la prise en charge des dépassements d'honoraires par la Sécurité sociale pour les femmes atteintes d'un cancer du sein; prise en charge supprimée main dans la main par les députés de la majorité présidentielle et du Rassemblement national en Commission des Affaires sociales.

L'argument soutenu alors par ces députés - notamment par M. Rousset - serait que cette prise en charge serait "*contre-productive*", que ce serait "*le contribuable qui supporterait cette mesure inflationniste*" tout en appelant à une "*maîtrise des dépassements*".

Nous constatons là que les députés de la majorité présidentielle prennent enfin conscience de l'urgence à agir pour contrer la croissance folle des dépassements d'honoraires.

En effet, selon la CNAM*, depuis 2007, la part de la population résidant dans les départements où au moins 50% des spécialistes exercent en secteur 2 est passé de 17% à 51% ! Pire, le taux de dépassement des actes est passé de 78% en 2011 à 85% en 2021. C'est autant de restes à charge pour les patientes et patients.

Nous invitons donc ces mêmes députés à voter nos amendements - régulièrement déposés en PLFSS et dans chaque texte sur la santé - encadrant les dépassements d'honoraires.

En attendant que ces dépassements soient mieux maîtrisés, il y a urgence à les prendre en charge intégralement pour toutes les femmes atteintes d'un cancer du sein.

En effet, comme l'a très bien rappelé le rapporteur en Commission, les dépassements d'honoraires constituent la part la plus importante du reste à charge supporté par les femmes atteintes d'un cancer du sein.

Rappelons ici quelques chiffres pour bien prendre conscience de l'ampleur du phénomène : 547 000 femmes atteintes d'un cancer du sein, soit 80% d'entre elles environ, ont eu à supporter au moins 1 dépassement d'honoraires dans leur parcours de soin, pour un montant moyen de 520 euros !

A l'argument qui pourrait nous être opposé que les complémentaires prennent en charge ces dépassements d'honoraires, il faut ici rappeler que :

- 5% de la population environ n'a pas de complémentaire ;

- les complémentaires ne prennent en charge que les dépassements d'honoraires des professionnels dits "OPTAM", c'est-à-dire qui sont liés à l'option pratique tarifaire maîtrisée". Or sur 225 000 médecins en secteur 2, 14 000 seulement sont en OPTAM. Sur ces 14 000 médecins en OPTAM, seuls 3 000 sont en chirurgie, alors que ce sont ceux qui ont le plus vocation à soigner les femmes atteintes d'un cancer du sein.

Devant le manque de médecins en secteur 1 pouvant soigner les femmes atteintes d'un cancer du sein sans reste à charge, et en l'attente d'une réforme structurelle des dépassements d'honoraires, il y a donc urgence à ce que ces dépassements soient pris en charge par l'assurance maladie.

Tel est l'objet du présent amendement.

-

* Source : Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale de la branche Maladie annexé au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2022.