

ASSEMBLÉE NATIONALE
27 mai 2024

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 37

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-Terrenoir, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 1ER BIS, insérer l'article suivant:

Dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la perte d'emploi, son coût financier et humain, engendrée après diagnostic d'un cancer du sein. Ce rapport doit également faire émerger des pistes d'amélioration pour le maintien en emploi des personnes victimes d'un cancer du sein, ou à défaut des pistes pour un meilleur dédommagement de cette perte de travail, pour qu'au coût de la maladie ne s'ajoute pas la charge de sa gestion financière.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe LFI-NUPES souhaite mettre sur la table le sujet des pertes d'emploi consécutives au diagnostic d'un cancer du sein.

Pour la rédaction de cet amendement, les députés se sont appuyés sur les témoignages d'associations, mais aussi sur les enquêtes Vican, une série d'études qui dressent le bilan de la vie cinq ans après le diagnostic d'un cancer.

Selon cette enquête, parmi les personnes en emploi au moment du diagnostic, 12,5% ne l'étaient plus deux ans plus tard et avaient évolué vers une situation (chômage, inactivité, retraite) impliquant un changement dans les revenus perçus.

Lors de la première enquête sur les conditions de vie deux ans après le diagnostic de cancer en France (enquête ALD1, DREES 2004), le taux de pauvreté estimé sur la base du revenu par unité de consommation était de 28%. Pour cause, En 2012, des diminutions de revenus sont déclarées par 21,2% des répondants, avec la moitié des ménages situant cette perte entre 250 euros et 1 000 euros par mois. Dans l'enquête VICAN2, la prise en compte de l'évolution des prix à la consommation entre 2010 et 2012 montre que 75,0% des ménages dans lesquels une personne a eu un diagnostic de cancer ont connu une baisse de leur revenu plus ou moins importante (au moins 296 euros par mois pour un ménage sur quatre). Parmi les personnes en emploi au moment du diagnostic du cancer, une sur cinq ne travaille pas cinq ans après selon la dernière étude Vican5. Ce résultat révèle une détérioration de la situation professionnelle plus importante que celle constatée lors de l'enquête VICAN2.

Ces études démontrent qu'il s'agit toujours des plus précaires de nos concitoyens qui sont le plus impactés. L'étude rapporte que : « Les personnes les plus vulnérables vis-à-vis de la perte d'emploi deux ans après le diagnostic de cancer sont principalement celles qui travaillent dans les catégories socioprofessionnelles dites d'exécution, les plus jeunes et les plus âgées, (...) avec un niveau d'études inférieur au bac, avec des contrats précaires (...) ce qui met en évidence une double peine qui réunit les caractéristiques déjà défavorables sur le marché du travail et l'impact du diagnostic de cancer: les personnes dans les activités d'exécution sont d'autant plus vulnérables que les séquelles à la suite du traitement du cancer sont importantes ».

Si nous saluons une éventuelle prise en charge globale des soins, nous souhaitons une amélioration de vie globale lors de la prise en charge d'un cancer du sein, et donc des pistes d'amélioration sur le maintien en emploi des malades qui le souhaitent.