

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 novembre 2024

OPTIMISER LA PROTECTION ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS D'ENFANTS
ATTEINTS DE CANCERS, DE MALADIES GRAVES ET DE HANDICAPS - (N° 277)

Tombé

AMENDEMENT

N ° AS1

présenté par

M. Maillot, Mme Lebon, Mme Bourouaha, M. Bénard, M. Castor, M. Chassaigne, Mme Faucillon,
Mme K/Bidi, M. Lecoq, M. Maurel, M. Monnet, M. Nadeau, M. Peu, Mme Reid Arbelot,
M. Rimane, M. Sansu et M. Tjibaou

ARTICLE 4

À l'alinéa 1, substituer aux mots :

« au moins un en outre-mer »

les mots :

« quatre territoires d'outre-mer situés dans des océans différents ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il est essentiel de reconnaître la diversité des situations dans les territoires d'outre-mer, en raison de leurs spécificités géographiques, économiques et sociales. Ces territoires ne peuvent être considérés comme une entité homogène, car ils font face à des problématiques et des enjeux distincts. L'objectif de l'expérimentation proposée est de mieux comprendre les effets et les conséquences de cette loi en tenant compte des particularités locales. En se limitant à une expérimentation dans un seul territoire d'outre-mer, nous risquons de ne pas évaluer de manière exhaustive les impacts potentiels. C'est pourquoi cet amendement propose d'étendre l'expérimentation à quatre territoires d'outre-mer représentatifs : La Réunion, la Nouvelle-Calédonie, la Martinique et la Guyane. Cette diversité géographique permettra une meilleure évaluation des résultats et des ajustements potentiels. Dans l'Océan Indien, La Réunion joue un rôle de hub médical pour les résidents de Mayotte, qui viennent s'y faire soigner. Aux Antilles, la Martinique et la Guadeloupe partagent des problématiques économiques et sanitaires proches, ce qui justifie leur inclusion conjointe dans l'expérimentation. Ainsi, cette démarche permettra de mieux apprécier les effets de la loi selon les caractéristiques propres de chaque territoire, offrant une base solide pour des ajustements futurs.