

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1017

présenté par
Mme Gruet

ARTICLE 20

Supprimer les deux dernières phrases de l'alinéa 7.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article s'inspire d'une disposition envisagée depuis 2014 « observance contre remboursement » dans le traitement de l'apnée du sommeil et rejetée en conseil d'État.

L'observance des traitements par les patients est un défi de santé publique avant d'être un défi économique. Dans notre pays, 30 % des soins prescrits sont reconnus comme inutiles. A population comparable certains actes de chirurgie varient de 1 à 4 d'un département à l'autre par exemple. Des économies, nous devons en faire, mais nous devons collectivement réfléchir à la sur-prescription, au mésusage et aux raisons de la non-observance plutôt que de courir le risque de ne pas accompagner les personnes malades et de faire courir des risques avant tout aux patients les plus vulnérables. Le numérique doit favoriser l'autonomie et la responsabilité du patient et non instaurer le contrôle des populations.

Afin de conserver une approche authentique à cet objectif de pertinence médicale, la responsabilité doit être placée sur le prescripteur pour la réévaluation de la pertinence de celle-ci en se basant sur l'utilisation effective du dispositif. Cette approche ne peut pas être comptable et reposer sur le potentiel retrait du remboursement du dispositif directement par l'Assurance maladie.

La loi ne doit donc pas laisser la porte ouverte à une régulation directe par l'Assurance maladie basée sur la transmission de ces données concernant la catégorie très large des dispositifs médicaux, seule une finalité d'étude des données anonymes d'utilisation à des fins d'étude, recherche ou statistique est acceptable.