

ASSEMBLÉE NATIONALE
25 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT N ° 2159

présenté par

Mme Rist, M. Rousset, Mme Delorme Duret, Mme Dubré-Chirat, M. Lauzzana, M. Le Gac, Mme Le Nabour, Mme Liso, Mme Missoffe, M. Mongardien, Mme Vidal, M. Amiel, M. Anglade, M. Attal, M. Becht, M. Belhaddad, Mme Bergé, M. Berville, Mme Borne, M. Bothorel, M. Boudié, Mme Braun-Pivet, M. Brosse, Mme Brulebois, M. Buchou, Mme Buffet, Mme Calvez, Mme Caroit, Mme Carteron, M. Caure, M. Causse, M. Cazenave, M. Jean-René Cazeneuve, M. Pierre Cazeneuve, M. Chenevard, M. Cormier-Bouligeon, M. Darmanin, Mme Delpech, M. Dirx, M. Fait, M. Fiévet, M. Frébault, M. Fugit, M. Gassilloud, M. Gouffier Valente, Mme Olivia Grégoire, Mme Hoffman, M. Huyghe, M. Jacques, Mme Klinkert, M. Labaronne, Mme Lakrafi, M. Laussucq, Mme Le Feu, Mme Le Meur, Mme Le Peih, Mme Lebec, M. Lefèvre, M. Lescure, Mme Levasseur, M. Maillard, M. Marchive, M. Marion, Mme Marsaud, M. Masségia, M. Mazars, Mme Melchior, M. Mendes, M. Metzdorf, M. Midy, Mme Miller, M. Olive, Mme Panonacle, Mme Pouzyreff, M. Provendier, M. Riester, Mme Riotton, Mme Rixain, M. Rodwell, Mme Rousselot, M. Seo, M. Sitzenstuhl, M. Sorre, Mme Spillebout, M. Séjourné, Mme Liliana Tanguy, M. Terlier, Mme Thevenot, M. Travert, Mme Vignon, M. Vojetta, M. Woerth et Mme Yadan

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 18, insérer l'article suivant:

- L'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 1° Au 3° , le mot : « établie » est remplacé par les mots : « et selon des modalités définies » ;
- 2° L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :
- a) Au début, les mots : « La liste mentionnée » sont remplacés par les mots : « Le décret mentionné » ;
- b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Il détermine également les conditions dans lesquelles la participation de l'assuré est partiellement ou totalement rétablie, en fonction notamment d'une moindre sévérité de sa pathologie ou d'une moindre intensité de ses soins. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Notre système de santé est aujourd'hui marqué par de nombreux défis qui nous obligent à le transformer. En particulier, la transition épidémiologique se traduit par un vieillissement de la population, avec les plus de 65 ans qui seront plus nombreux que les moins de 15 ans d'ici 2030, et l'augmentation de patients atteints de maladies chroniques et de polypathologies.

En parallèle, le dispositif des affections de longue durée (ALD) n'a pratiquement pas été modifié depuis 1986, s'adaptant peu aux évolutions thérapeutiques. Ces ALD concernent ainsi 13,7 millions de personnes en 2021 - soit 20 % de la population – et regroupent pas moins de 29 affections spécifiquement définies. Elles ne représentent pas moins de 12,3Md€ de coût pour les dépenses publiques en 2021 et demeurent peu contrôlées par l'assurance maladie.

Dans un rapport de juin 2024, l'IGAS et l'IGF ont pu constater la nécessité de construire un « dispositif plus efficient et équitable ». Elle estime en particulier nécessaire de réformer structurellement le dispositif en introduisant deux niveaux de reconnaissance en ALD. Ainsi la mission propose-t-elle de créer un premier niveau de reconnaissance qui « n'entraînerait plus d'exonération de ticket modérateur pour l'ensemble des soins en lien avec l'ALD, mais une exonération ciblée sur certains actes préventifs ».

Aussi, le présent amendement propose d'introduire deux niveaux de reconnaissance en ALD afin de mieux tenir compte de la diversité des pathologies et des besoins des patients.