

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

**RETIRÉ AVANT DISCUSSION****AMENDEMENT****N ° CF230**

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Éliisa Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terre noir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois, à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la suppression du délai de carence pour les personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein, ou de soins consécutifs à un cancer du sein, ou d'un parcours de soins global à l'issue d'un traitement du cancer du sein.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Par cet amendement, le groupe LFI-NFP propose la suppression du délai de carence pour les personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein, ou de soins consécutifs à un cancer du sein, ou d'un parcours de soins global à l'issue d'un traitement du cancer du sein.

Le cancer du sein étant une affection de longue durée (ALD), le délai de carence lors du dépôt de l'arrêt maladie est certes réduit à 3 jours, mais ce sont 3 jours de trop car synonymes d'un important manque à gagner pour des patientes qui auront d'ores et déjà de lourdes charges financières et psychologiques à assumer. En 2019, pour les patients ALD, le reste à charge est en moyenne de 3% (après prise en charge par l'assurance maladie et par les complémentaires santé. Une somme d'autant plus conséquente pour les plus précaires de nos concitoyens, bénéficiant d'une moindre complémentaire santé. Ils sont 2,5 millions à ne pas en avoir du tout. Ces trois jours de carence

pèsent dont énormément sur eux. Malgré la politique de ciblage sur la prise en charge des ALD, que nous combattons par ailleurs car en distinguant artificiellement ce qui relève du "gros risque" et du "petit risque" elle menace la santé publique et touche à ce qu'est la Sécurité sociale dans son principe fondamentale d'universalité et de couverture de l'ensemble des besoins de santé, leur prise en charge n'est toujours pas satisfaisante.

Ainsi, les patients en ALD doivent composer avec des restes à charge particulièrement élevés. Celui-ci est en moyenne de 3% (après prise en charge par l'assurance maladie et par les complémentaires santé). Ce reste à charge demeure particulièrement élevé en valeur absolue, comme le fait remarquer le collectif "Nos Services Publics" dans le volet "Santé" de son rapport 2023 : "Du fait d'un volume total de dépenses de santé très supérieur pour les patients atteints de maladies chroniques, leur reste à charge moyen est notamment près de 90 % supérieur à celui des patients qui ne sont pas en affection de longue durée (772 € par an contre 440 € par an)".

Cet amendement vise donc à soulager ces personnes malades de cette charge financière pour ce qui relève tant des traitements que des soins de support. Ainsi, l'objectif est d'épargner les personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein de cette injustice qu'est la privation d'une partie de leurs ressources financières, c'est-à-dire assurer une prise en charge intégrale de leur parcours de soins.

Par cet amendement, le groupe LFI-NFP propose la suppression du délai de carence pour les personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein, ou de soins consécutifs à un cancer du sein, ou d'un parcours de soins global à l'issue d'un traitement du cancer du sein.