

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 janvier 2025

---

**PRISE EN CHARGE INTÉGRALE DES SOINS LIÉS AU TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN - (N° 528)**

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° AS3

présenté par

Mme Erodi, 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 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 Élisabeth Martin, M. Maudet, 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-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

-----

**ARTICLE 1ER BIS**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II – Dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport estimant le coût de la socialisation des activités de couverture complémentaire et du financement par la sécurité sociale de l'ensemble du reste à charge ainsi que ses effets sur les inégalités en matière d'accès aux soins. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Par cet amendement, le groupe LFI-NFP souhaite porter le sujet d'une grande Sécurité sociale.

Cette proposition de loi visait initialement à assurer une prise en charge intégrale des traitements et soins de suite liés à un cancer du sein. Nous ne pouvons que déplorer le fait que son ambition fut grandement amoindrie par une coalition de la droite et de l'extrême-droite, qui ont fait le choix d'exclure la prise en charge des dépassements d'honoraires pour ces patientes.

Un argument fréquemment mobilisé est celui d'une couverture de ce reste à charge par les complémentaires santé. L'orientation politique consistant à soutenir le déport vers les complémentaires santé est profondément inégalitaire. En premier lieu car près de 3 millions de Français et Françaises ne disposent pas d'une couverture complémentaire. Ensuite car leurs tarifs ne

---

cessent d'augmenter : de plus de 20 % sur les 3 dernières années. Pour 2025, ce sont encore de 6 % à 10 % d'augmentation attendue. En somme, les assurés sociaux sont moins bien couverts, de manière plus inégalitaire, mais paient toujours plus.

Les complémentaires santé ont également le défaut d'être particulièrement inefficaces. Leurs frais de gestion dépassent les 20 % quand ceux de la Sécurité sociale sont de 3,4 %. Ainsi, la socialisation des activités de couverture complémentaire permettrait, par le transfert des cotisations aujourd'hui perçues par les OCAM privés vers la Sécurité sociale, de diminuer les dépenses de santé et/ou d'assurer une meilleure prise en charge des besoins de santé.

Nous nous inscrivons dans une logique complètement inverse à celle portée par la droite et l'extrême-droite et défendons le projet d'une grande Sécurité sociale. Dès lors, il nous faut instaurer ce véritable 100 % sécu dans lequel la Sécurité sociale prendrait en charge l'intégralité des soins prescrits. Cela permettrait, au bas mot, 5,4 milliards d'économies par an de par la disparition des surcoûts de gestion des complémentaires.

Le sujet des restes à charge supportés par des patientes traitées ou ayant été traitées pour un cancer du sein illustre à la perfection ce qu'il y a d'inique à toujours renvoyer à la couverture complémentaire le soin de financer des soins essentiels : certaines personnes bénéficieront d'une reconstruction mammaire tandis que d'autres devront se contenter du port de prothèses amovibles, non par choix mais sous contrainte financière.

Le droit fondamental à la protection de la santé et le principe de l'égal accès de chaque personne aux soins figurent au préambule de la Constitution et sont réaffirmés dans l'article L. 1110-1 du Code de la Santé publique. Sa concrétisation appelle à l'application du 100 % Sécu, c'est à dire une assurance-maladie universelle et intégrale.

Pour toutes ces raisons, le groupe LFI-NFP souhaite qu'en parallèle d'une discussion sur l'encadrement des tarifs lors des négociations conventionnelles, soit lancé un véritable débat sur la construction d'une grande Sécurité sociale intégrant ce qui relève aujourd'hui de l'activité de couverture complémentaire.