

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 janvier 2025

PLFSS POUR 2025 - (N° 622)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 263

présenté par

M. Peytavie, M. Davi, Mme Garin, M. Lucas-Lundy, Mme Sandrine Rousseau, M. Duplessy, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Voynet, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Thierry, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian et M. Tavernier

ARTICLE 16

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité
--

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Le présent article ne s'applique pas aux patients en situation de handicap ou bénéficiant des prestations mentionnées aux articles L. 861-1 du code de la sécurité sociale et L. 251-1 du même code ou concernés par le 3° de l'article L. 322-3 dudit code, sauf en cas de contre-indications médicales formulées par la Haute autorité de santé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement de repli vise à exclure des dispositions du présent article les personnes en situation de handicap ou en affection longue durée ainsi que les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale d'État.

L'article 16, en conditionnant la prise en charge à des procédures administratives additionnelles, soulève en effet de sérieuses questions quant au maintien de l'accès aux soins, déjà profondément restreint, pour des publics fragiles et/ou précaires. Pour les patients dont les prescriptions ne s'aligneraient pas strictement avec les recommandations (dans le cas par exemple de cas complexes ou de pathologies rares), cela reviendrait à les exclure totalement d'une prise en charge et à les priver des soins dont ils ont besoin.

De telles conséquences sont inenvisageables, alors que ces publics particulièrement vulnérables sont déjà les premières victimes d'un sous-investissement chronique de l'État dans notre système de

soin. Ils ne peuvent faire davantage les frais de politiques budgétaires qui ne jurent que par l'austérité.