

ASSEMBLÉE NATIONALE

30 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT**N ° 1049**

présenté par

M. Maudet, M. Alexandre, Mme Abomangoli, 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 Élisabeth 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-Terrenoir, M. Aurélien Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et les membres du groupe La France insoumise - Nouveau Front Populaire

ARTICLE 19

I. – À l'alinéa 5, supprimer les mots :

« pathologie à risque d'évolution vers une » ».

II. – En conséquence, au même alinéa 5, supprimer les mots :

« , inscrite sur une liste suivant des critères définis par décret après avis de la Haute Autorité de santé ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe parlementaire la France insoumise s'oppose à la création d'un statut d'affection longue durée (ALD) de niveau 1 et aux remboursements qui vont de pair avec pour les personnes diabétiques en ALD.

Le parcours d'accompagnement préventif ici proposé n'est qu'un leurre. Ce dont il s'agit en réalité, c'est de créer un dispositif ALD à deux niveaux, comme en témoigne l'exposé des motifs du présent article qui nous apprend que « le Gouvernement saisira la HAS sur les critères d'admission en affection de longue durée afin de clarifier l'articulation avec ce nouveau dispositif ».

Cet article vise donc à dérembourser des médicaments pour certains types d'ALD. Cela équivaut à un resserrement du régime d'ALD sur les pathologies les plus graves. Dans sa revue des dépenses de 2024, l'IGAS indiquait clairement qu'il était question « d'actualiser la liste des ALD », ce qui signifie la réduire.

Nous retrouvons ici la logique qui prévaut depuis des années chez les fossoyeurs de la Sécurité sociale : pour la sauver, il faudrait se concentrer sur le « « gros risque » » au détriment du « petit risque ». À court de solutions car se refusant à changer de politique, ils déclarent désormais que les gros risques sont de petits risques et jouent à brouiller les catégories.

Au prétexte d'un meilleur accompagnement préventif des assurés souffrant d'hypertension, le Gouvernement veut faire des économies sur les patients diabétiques. Il s'agit d'un mauvais coup de plus qui leur est fait, alors que le Gouvernement souhaite doubler le montant des franchises médicales et participations forfaitaires et procéder à une hausse des différents plafonds annuels qui provoquera une hausse du reste à charge de plusieurs centaines d'euros par an.

Sur le plan comptable, l'entourloupe apparaît clairement. Ainsi, l'étude d'impact évoque un taux de recours de 50 % seulement au parcours de prévention, pour un coût estimé à 40,5 millions d'euros par an. En revanche, les économies liées « à la fin de la prise en charge intégrale des soins (sortie de l'ALD) » comptent pour 514 millions d'euros annuels.

Cela fait donc 473 millions d'euros supplémentaires ponctionnés sur des malades chroniques.

Le financement d'un parcours de soins, avec un taux de recours à 100 %, sans déremboursement des personnes diabétiques coûterait 81 millions d'euros. Cette mesure est amplement finançable.

Par cet amendement, nous nous opposons donc à la perte du statut d'ALD des assurés diabétiques et appelons à l'extension du bénéfice de ce parcours d'accompagnement préventif, sans déremboursements.