



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Application de la loi sur les restes à charge liés au cancer du sein

Question orale n° 539

Texte de la question

Mme Audrey Abadie-Amiel interroge Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les restes à charge liés au cancer du sein. La France peut à juste titre se prévaloir d'un système de santé fondé sur la solidarité nationale et sur la prise en charge à 100 % des affections de longue durée. Pourtant, la réalité vécue par des centaines de milliers de patients atteints de cancer est bien éloignée de ce principe. En effet, malgré l'ALD, les restes à charge demeurent importants : dépassements d'honoraires, transports sanitaires, dispositifs médicaux (implants dentaires notamment), soins dits « de confort » (sous-vêtements adaptés suite à chirurgie mammaire, crèmes dermatologiques, vernis pour éviter la chute des ongles), soins oncologiques de support définis par l'INC, forfaits et franchises ou encore perte de revenus pendant la maladie. Une étude de l'Observatoire national du cancer, datant de 2023, relayée par le Ligue contre le cancer a indiqué que le montant de ces dépenses non prises en charge, est en moyenne de 1 024 euros par patient, en augmentation depuis 2019. Ces coûts conduisent certains patients à renoncer à des soins pourtant nécessaires. Cette situation crée une rupture d'égalité profondément injuste, où l'accès effectif aux soins dépend trop souvent du niveau de revenu ou de la qualité de la complémentaire santé, en contradiction avec les principes fondateurs de la sécurité sociale. C'est dans ce contexte que le Parlement a adopté, il y a un an, une loi visant à réduire concrètement les restes à charge des soins et dispositifs spécifiques au traitement du cancer du sein, tels que les prothèses mammaires et les soutiens-gorge adaptés. Cette loi était très attendue par les patientes, leurs proches et les professionnels de santé. Or plusieurs mois après sa promulgation, force est de constater que les décrets d'application nécessaires à son entrée en vigueur n'ont toujours pas été publiés. En pratique, cela signifie que des droits votés par la représentation nationale restent lettre morte et que des milliers de femmes continuent de supporter des dépenses importantes, au moment même où elles affrontent une épreuve physique et psychologique majeure. Dans ces conditions, elle lui demande quelles mesures concrètes le Gouvernement entend prendre pour réduire de manière effective les restes à charge supportés par l'ensemble des patients atteints de cancer et dans quels délais précis cette loi sera enfin pleinement appliquée.

Texte de la réponse

CANCER DU SEIN

M. le président . La parole est à Mme Audrey Abadie-Amiel, pour exposer sa question, no 539, relative au cancer du sein.

Mme Audrey Abadie-Amiel . La France peut à juste titre se prévaloir d'un système de santé fondé sur la solidarité nationale qui assure la prise en charge à 100 % des affections de longue durée (ALD). Pourtant, la réalité vécue par des centaines de milliers de patients atteints de cancer est bien éloignée de ce principe.

En effet, malgré l'ALD, les restes à charge demeurent importants. Ils concernent tant les dépassements d'honoraires, les transports sanitaires, les dispositifs médicaux – tels les implants dentaires – que les soins dits de confort – sous-vêtements adaptés après une chirurgie mammaire, crèmes dermatologiques, vernis pour éviter la chute des ongles –, les soins oncologiques de support définis par l'Institut national du cancer (Inca), les forfaits et franchises ou encore la perte de revenus pendant la maladie. Une étude de l'Observatoire national du

cancer datant de 2023, relayée par le Ligue contre le cancer, a chiffré ces dépenses non prises en charge à 1 024 euros par patient, en augmentation depuis 2019.

Ces coûts conduisent certains patients à renoncer à des soins pourtant nécessaires. Une telle situation crée une rupture d'égalité profondément injuste car l'accès effectif aux soins dépend trop souvent du niveau de revenus ou de la qualité de la complémentaire santé, en contradiction avec les principes fondateurs de notre sécurité sociale.

Dans ce contexte, le Parlement a adopté, il y a un an, une loi visant à réduire concrètement les restes à charge des soins et dispositifs spécifiques au traitement du cancer du sein, tels que les prothèses mammaires et les soutiens-gorge adaptés. Alors que cette loi était très attendue par les patientes, leurs proches et les professionnels de santé, ses décrets d'application n'ont toujours pas été publiés, plusieurs mois après sa promulgation. En pratique, cela signifie que des droits votés par la représentation nationale restent lettre morte et que des milliers de femmes continuent de supporter des dépenses importantes, au moment même où elles affrontent une épreuve physique et psychologique majeure.

Je souhaiterais savoir quelles mesures concrètes le gouvernement entend prendre pour réduire de manière effective les restes à charge supportés par l'ensemble des patients atteints de cancer et dans quels délais précis la loi votée sera pleinement appliquée.

M. le président . La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées* . La question des restes à charge liés au cancer du sein constitue un enjeu d'égalité d'accès aux soins. Si la loi du 5 février 2025 visant la prise en charge intégrale des soins liés au traitement du cancer du sein a suscité de fortes attentes – légitimes – de la part des patientes, des associations et des professionnels, sa mise en œuvre appelle une approche rigoureuse.

Plusieurs avancées concrètes sont d'ores et déjà effectives. Tout d'abord, le parcours global post-cancer est élargi aux patientes en traitement actif, permettant un accès renforcé aux soins de support. Le Conseil d'État termine l'évaluation des textes nécessaires pour une entrée en vigueur rapide.

Par ailleurs, une expérimentation de prise en charge de l'activité physique adaptée pour les patients atteints de cancer sera déployée à compter de l'été 2026.

J'ajoute que l'accès à certains dispositifs a été amélioré. Ainsi, les prothèses capillaires bénéficient depuis le 1er janvier 2026 de nouvelles conditions, plus favorables, de prise en charge. De même, des travaux visant à simplifier l'accès aux prothèses mammaires et à organiser la prise en charge des sous-vêtements adaptés sont engagés, avec pour objectif un déploiement à la fin 2026.

S'agissant des dispositions plus complexes de la loi, notamment de la création d'un forfait spécifique et d'une exonération dédiée de ticket modérateur, il faut prendre en considération différents enjeux : la cohérence avec le régime des ALD, le respect du secret médical et le principe d'égalité entre patients. Leur mise en œuvre nécessite donc des expertises plus approfondies et des concertations obligatoires avec les autorités sanitaires compétentes.

L'objectif est bien de réduire les restes à charge, de sécuriser les parcours de soins et de répondre aux besoins réels des patientes dans un cadre soutenable, équitable et juridiquement robuste.

Données clés

Auteur : [Mme Audrey Abadie-Amiel](#)

Circonscription : Ariège (2^e circonscription) - Libertés, Indépendants, Outre-mer et Territoires

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 539

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Santé, familles, autonomie et personnes handicapées

Ministère attributaire : Santé, familles, autonomie et personnes handicapées

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 janvier 2026](#)

Réponse publiée le : 28 janvier 2026, page 806

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du [20 janvier 2026](#)