



Commission des affaires sociales

TEXTE COMPARATIF

(Document de travail - texte ne pouvant être amendé)

Proposition de loi
visant à améliorer la prise en charge des soins et dispositifs
spécifiques au traitement du cancer du sein par l'assurance
maladie

(Deuxième lecture)

Le présent texte comparatif ne constitue qu'un document de travail faisant apparaître l'évolution du texte à l'issue des travaux de la commission. Figurent :

- ~~en caractères barrés~~, les dispositions supprimées par la commission ;
- **en caractères gras**, les dispositions introduites par la commission.

Les liens dans la marge de droite permettent un accès direct au dispositif de chaque amendement adopté par la commission

Article 1^{er}

(Non modifié)

- ① I. – Le titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complété par un chapitre XI ainsi rédigé :
- ② « CHAPITRE XI
- ③ « **Dispositions applicables aux personnes bénéficiant d'un traitement du cancer du sein, 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**
- ④ « Art. L. 16-11-1. – I et II. – (Supprimés)
- ⑤ « III. – Sans préjudice des II et III de l'article L. 160-13, les soins et les dispositifs prescrits et remboursables sont pris en charge intégralement par les organismes d'assurance maladie, dans la limite des tarifs servant de base au calcul des prestations prévues à l'article L. 160-8, lorsqu'ils présentent un caractère spécifique au traitement du cancer du sein ou à ses suites.
- ⑥ « Les soins et les dispositifs mentionnés au premier alinéa du présent III, qui comprennent notamment les actes de dermopigmentation de la plaque aréolo-mamelonnaire réalisés par des professionnels de santé mentionnés aux livres I^{er} à III de la quatrième partie du code de la santé publique dûment formés, les sous-vêtements adaptés au port de prothèses mammaires amovibles et le renouvellement des prothèses mammaires, sont définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après consultation des associations représentatives des patients et des organisations syndicales représentatives des professionnels de santé concernés.
- ⑦ « IV. – Les modalités d'application du présent chapitre sont précisées par décret en Conseil d'État.
- ⑧ « Art. L. 16-11-2. – Le médecin oncologue fournit au patient des informations détaillées sur les soins de support disponibles dans la région du patient et l'invite à consulter l'annuaire des soins de support oncologiques de la région. Ces informations sont communiquées lors de la consultation précédant le début du traitement.
- ⑨ « Art. L. 16-11-3. – Il est institué, pour les personnes traitées ou ayant reçu un traitement pour un cancer du sein et bénéficiant du dispositif prévu aux 3^o ou 10^o de l'article L. 160-14, un forfait finançant des soins et des

dispositifs non remboursables présentant un caractère spécifique au traitement du cancer du sein et à ses suites, sur prescription médicale.

- ⑩ « Le montant du forfait mentionné au premier alinéa du présent article est défini par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Les soins et les dispositifs mentionnés au même premier alinéa sont définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de la Haute Autorité de santé, de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. L'arrêté peut comporter des critères d'éligibilité au forfait pour chaque soin et chaque dispositif ainsi qu'une base forfaitaire maximale déterminée. Ces critères peuvent notamment porter sur des spécifications techniques, des normes relatives à la composition ou à la qualité visant à assurer la non-toxicité des produits pour la santé et l'environnement et sur les modalités de distribution. »
- ⑪ II. – L'article L. 1415-8 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑫ 1° Au premier alinéa, après le mot : « personnes », sont insérés les mots : « recevant ou » ;
- ⑬ 2° Au début du troisième alinéa, les mots : « Un dispositif spécifique est proposé pour » sont remplacés par les mots : « Des dispositifs spécifiques sont proposés pour les cancers du sein et ».

Article 1^{er} bis A

(Non modifié)

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport visant à encadrer la pratique du tatouage tridimensionnel définitif de la plaque aréolo-mamelonnaire pour les femmes ayant subi une mastectomie ainsi que les modalités de sa prise en charge.

Article 1^{er} bis

(Non modifié)

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 10° de l'article L. 162-5, il est inséré un 10° bis ainsi

rédigé :

- ③ « 10° *bis* Les conditions dans lesquelles peuvent être plafonnés les dépassements d'honoraires relatifs à des actes chirurgicaux de reconstruction mammaire consécutifs à la prise en charge d'un cancer du sein ; »
- ④ 2° (*Supprimé*)

Article 1^{er} *ter*

(Suppression maintenue)

Article 1^{er} *quinquies*

(Suppression maintenue)
