



N° 625

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 26 novembre 2024.

TEXTE DE LA COMMISSION *DES AFFAIRES SOCIALES*

ANNEXE AU RAPPORT

PROPOSITION DE LOI

*visant à améliorer la protection et l'accompagnement des parents
d'enfants atteints d'un cancer, d'une maladie grave ou d'un handicap*

(Première lecture)

Article 1^{er}

Au deuxième alinéa de l'article 1^{er} de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement, les mots : « ou de ses conditions d'existence » sont remplacés par les mots : « , de ses conditions d'existence ou de l'état de santé d'un enfant à charge atteint d'une maladie ou d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité ».

Article 1^{er} bis (nouveau)

- ① Le III de l'article 15 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le présent III s'applique également, sans condition d'âge et de ressources, aux locataires dont un enfant à charge est atteint d'une affection grave au sens des 3° et 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale. »

Article 2

- ① L'article L. 314-20 du code de la consommation est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du premier alinéa, après le mot : « licenciement », sont insérés les mots : « ou d'obtention du droit à l'allocation journalière de présence parentale prévue à l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale » ;
- ③ 2° (*Supprimé*)

Article 3

- ① Après le premier alinéa de l'article L. 6111-1-6 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « L'établissement de santé prévoyant de proposer le dispositif mentionné au premier alinéa du présent article aux parents d'enfants atteints d'une affection grave mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale bénéficie d'un accord tacite de l'agence régionale de santé. La durée de l'hébergement est fixée en fonction de celle de l'hospitalisation de l'enfant. »

Article 4

- ① I. – À titre expérimental, pour une durée d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles rend sa décision sur la demande de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé dans un délai de deux mois. En l'absence de décision rendue dans ce délai, le demandeur bénéficie automatiquement d'une avance de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé de base.
- ② Cette expérimentation est conduite dans dix départements, dont au moins un département d'outre-mer.
- ③ II. – Au plus tard un mois avant le terme de l'expérimentation de ce dispositif, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'opportunité et la possibilité de prolonger ce dispositif sur l'ensemble du territoire.
- ④ III. – Un décret précise les modalités de mise en place de cette expérimentation. La liste des départements participant à l'expérimentation est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et des collectivités territoriales.

Article 5

- ① Le second alinéa de l'article L. 544-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de la deuxième phrase, les mots : « un an » sont remplacés par les mots : « quatorze mois » ;
- ③ 2° À la dernière phrase, les mots : « un an » sont remplacés par les mots : « quatorze mois ».

Article 6

- ① Après l'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 544-1-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 544-1-1.* – Par dérogation à l'article L. 521-2, en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents prévue à l'article 373-2-9 du code civil, le bénéficiaire de l'allocation journalière est celui des deux parents qu'ils désignent d'un commun accord. À défaut

d'accord sur la désignation d'un allocataire unique, chacun des deux parents peut se voir reconnaître la qualité d'allocataire au prorata du temps de garde :

- ③ « 1° Lorsque les deux parents en ont fait la demande conjointe ;
- ④ « 2° Lorsque les deux parents n'ont ni désigné un allocataire unique ni fait une demande conjointe mentionnée au 1°.
- ⑤ « Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article. »

Article 7

(Supprimé)

Article 8

Les gestionnaires des parcs de stationnement des établissements de santé disposant d'une concession de services garantissent la gratuité du stationnement, pour la durée de l'hospitalisation, aux personnes ayant à charge un enfant atteint d'une maladie, d'un handicap ou d'un accident d'une particulière gravité.

Article 9

- ① I A (*nouveau*). – Le chapitre II du titre VI du livre I^{er} code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 162-58 est ainsi modifié :
- ③ a) À la fin du dernier alinéa du I, les mots : « même code » sont remplacés par les mots : « code de la santé publique » ;
- ④ b) Il est ajouté un III ainsi rédigé :
- ⑤ « III. – Les séances d'accompagnement psychologique prévues au I du présent article prescrites aux mineurs atteints d'une affection grave mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14 du présent code dans le cadre d'un protocole de soins sont intégralement prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie, sans plafond du nombre de séances concernées. » ;
- ⑥ 2° Est ajoutée une section 15 ainsi rédigée :

⑦

« Section 15

⑧

« Prise en charge des prestations réalisées par les auxiliaires médicaux, notamment les ergothérapeutes ou les psychomotriciens, intervenant dans le cadre d'un protocole de soins d'un mineur atteint d'une affection grave

⑨

« Art. L. 162-63. – I. – Les prescriptions faites aux mineurs atteints d'une affection grave mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14 nécessitant l'intervention d'un auxiliaire médical, notamment d'un ergothérapeute ou d'un psychomotricien, dans le cadre d'un exercice libéral ou d'un exercice en centre de santé ou en maison de santé font l'objet d'une prise en charge intégrale par les régimes obligatoires d'assurance maladie lorsqu'ils s'inscrivent dans le dispositif suivant :

⑩

« 1° L'auxiliaire médical intervenant a fait l'objet d'une sélection par l'autorité compétente désignée par décret, permettant d'attester de sa qualification pour la réalisation de cette prestation, et est signataire d'une convention avec l'organisme local d'assurance maladie de son lieu d'exercice ;

⑪

« 2° La prestation s'inscrit dans le protocole de soins défini à l'article L. 324-1.

⑫

« II. – Sont précisés par décret en Conseil d'État :

⑬

« 1° Les critères d'éligibilité des auxiliaires médicaux volontaires pour participer au dispositif ainsi que les modalités de sélection des professionnels participant au dispositif au regard de ces critères et du I du présent article ;

⑭

« 2° Les modalités de conventionnement entre les organismes locaux d'assurance maladie et les professionnels participant au dispositif ainsi que leurs obligations respectives dans ce cadre ;

⑮

« 3° Les modalités de fixation des tarifs de ces prestations ;

⑯

« 4° La possibilité pour le directeur de l'organisme local d'assurance maladie de mettre à la charge de l'auxiliaire médical participant au dispositif une partie de la dépense des régimes obligatoires d'assurance maladie correspondant aux honoraires perçus au titre de l'accompagnement dispensé dans des conditions ne respectant pas ses engagements conventionnels ou les dispositions législatives et réglementaires applicables à la mise en œuvre des séances et, le cas échéant, la possibilité de l'exclure du dispositif.

- ⑰ « Des dépassements d'honoraires ne peuvent être pratiqués sur les prestations prises en charge. ».
- ⑱ I et II. – (*Supprimés*)

Article 9 bis (nouveau)

Le Gouvernement est invité à procéder à une évaluation détaillée du champ d'application de la présente loi.

Article 10

- ① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.