



TEXTE ADOPTÉ n° 15
« *Petite loi* »

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

3 décembre 2024

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,

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
EN PREMIÈRE LECTURE

L'Assemblée nationale a adopté la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros : 277 et 625.

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^o et 4^o 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^o 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^o (*Supprimé*)

Article 2 bis (*nouveau*)

- ① La première partie du code du travail est ainsi modifiée :
- ② 1^o À l'article L. 1132-1, après la première occurrence du mot : « famille », sont insérés les mots : « , incluant l'état de santé d'un enfant, » ;
- ③ 2^o Le paragraphe 3 de la sous-section 2 de la section 4 du chapitre V du titre II du livre II est complété par des articles L. 1225-65-3 à L. 1225-65-6 ainsi rédigés :
- ④ « *Art. L. 1225-65-3.* – L'employeur ne doit pas prendre en considération l'état de santé, qui nécessiterait un congé quel qu'il soit pour l'affection grave, au sens des 3^o et 4^o de l'article L. 160-14 du code de la sécurité

sociale, de l'enfant à charge d'un salarié pour rompre son contrat de travail, y compris au cours d'une période d'essai ou, sous réserve d'une affectation temporaire réalisée dans le cadre des articles L. 1225-7, L. 1225-9 et L. 1225-12 du présent code, pour prononcer une mutation d'emploi.

- ⑤ « Il lui est interdit de rechercher ou de faire rechercher toute information concernant l'état de santé des enfants à la charge d'un salarié.
- ⑥ « *Art. L. 1225-65-4.* – La personne candidate à un emploi ou salariée n'est pas tenue de révéler l'état de santé de ses enfants, sauf lorsqu'elle demande le bénéfice des dispositions légales relatives au parent d'enfant malade.
- ⑦ « Il est interdit au recruteur de rechercher ou de faire rechercher toute information concernant l'état de santé des enfants de l'intéressé dans le cadre d'un recrutement.
- ⑧ « *Art. L. 1225-65-5.* – Lorsque survient un litige relatif à l'application des articles L. 1225-65-3 et L. 1225-65-4, l'employeur communique au juge tous les éléments de nature à justifier sa décision.
- ⑨ « Lorsqu'un doute subsiste, il profite au salarié parent d'un enfant malade.
- ⑩ « *Art. L. 1225-65-6.* – Aucun employeur ne peut rompre le contrat de travail d'un salarié pendant la maladie ou la convalescence, médicalement constatée, de l'enfant à charge dudit salarié atteint d'une affection grave, au sens des 3^e et 4^e de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale, pendant l'intégralité des périodes de suspension du contrat de travail auxquelles il a droit au titre du congé de présence parentale et au titre des congés payés pris dans le cadre de l'accompagnement de l'enfant malade ou en convalescence ainsi que pendant les dix semaines suivant la reprise du travail au terme de ces congés.
- ⑪ « Toutefois, l'employeur peut rompre le contrat s'il justifie d'une faute grave de l'intéressé, non liée aux conséquences de l'état de santé de l'enfant, ou de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger aux conséquences de l'état de santé de l'enfant. Dans ce cas, la rupture du contrat de travail ne peut prendre effet ou être notifiée pendant les périodes de suspension du contrat de travail mentionnées au premier alinéa du présent article. »

Article 2 ter (nouveau)

Au début du 6° de l'article L. 3142-4 du code du travail, les mots : « Cinq jours » sont remplacés par les mots : « Quinze jours ouvrés ».

Article 3

- ① I. – Après l'article L. 6111-1-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6111-1-7 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6111-1-7.* – Les établissements de santé peuvent mettre en place un dispositif d'hébergement des parents ou des responsables légaux d'un enfant atteint d'une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale, pour la durée de l'hospitalisation de l'enfant en leur sein, lorsque l'éloignement de l'établissement de santé par rapport au lieu de résidence des parents ou des responsables légaux le justifie.
- ③ « L'établissement de santé peut déléguer la prestation à un tiers, soit public, soit privé à but non lucratif, par voie de convention.
- ④ « Les conditions d'application du présent article sont établies par décret. »
- ⑤ II (*nouveau*). – Après le 11° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 12° ainsi rédigé :
- ⑥ « 12° La couverture des frais d'hébergement des parents ou des responsables légaux des enfants hospitalisés mentionnés à l'article L. 6111-1-7 du code de la santé publique. »

Article 4

- ① I. – Pour une durée d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, une expérimentation est mise en place dans vingt départements, dont au moins un en outre-mer, pour permettre que le silence gardé par la commission mentionnée à l'article R. 541-6 du code de la sécurité sociale pendant plus de deux mois à compter du dépôt de la demande d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé vaille décision d'acceptation de celle-ci.
- ② II. – Au plus tard six mois après la fin de l'expérimentation de ce dispositif, le Gouvernement remet un rapport sur l'opportunité et la possibilité de prolonger ce dispositif sur l'ensemble du territoire.

- ③ III. – Un décret précise les modalités de mise en place de cette expérimentation. La liste des territoires participant à l’expérimentation est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et des collectivités territoriales.

Article 4 bis (*nouveau*)

- ① I. – À titre expérimental, pour une durée d’un an à compter de la promulgation de la présente loi, l’allocation d’éducation de l’enfant handicapé et son complément de quatrième catégorie bénéficiant à des assurés mineurs atteints d’une ou de plusieurs maladies invalidantes et la carte mobilité inclusion portant la mention « stationnement pour personnes handicapées » mentionnée à l’article L. 241-3 du code de l’action sociale et des familles sont octroyées aux responsables légaux desdits assurés. L’agence régionale de santé territorialement compétente détermine les structures autorisées à octroyer ladite allocation et ladite carte. Ces structures comportent notamment des centres hospitaliers. L’allocation et la carte ainsi octroyées sont notifiées à la maison départementale pour les personnes handicapées et à la caisse d’allocations familiales territorialement compétentes. L’octroi de l’allocation et de la carte est révisé à l’occasion de la décision de la commission des droits et de l’autonomie des personnes handicapées. Dans le cas où ladite décision est plus favorable, une régularisation est effectuée dans un délai de trois mois.
- 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 : « six mois ni supérieure à un an » sont remplacés par les mots : « trois mois ni supérieure à quatorze mois » ;
- ③ 2° À la dernière phrase, les mots : « un an » sont remplacés par les mots : « quatorze mois ».

Article 6

- ① I. – L'article L. 544-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « En cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents prévue à l'article 373-2-9 du code civil, mise en œuvre de manière effective, les parents désignent l'allocataire. Cependant, le droit à l'allocation mentionnée au premier alinéa du présent article peut être ouvert aux deux parents, à la condition, s'ils sont allocataires de ces prestations, qu'ils bénéficient du partage des allocations familiales dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 521-2 du présent code et qu'ils remplissent les conditions mentionnées au V de l'article L. 531-5. » ;
- ④ 2° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :
- ⑤ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret, notamment, en cas d'ouverture du droit aux deux parents, le nombre maximal d'allocations journalières versées et les conditions de cumul avec d'autres prestations prévues au présent titre. »
- ⑥ II (*nouveau*). – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Article 7

(*Supprimé*)

Article 8

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

Article 9

- ① I A (*nouveau*). – Le chapitre II du titre VI du livre I^{er} du 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 :
- « *Section 15*
- ⑧ « ***Prise en charge des prestations réalisées par les auxiliaires médicaux pour les mineurs atteints d'une affection de longue durée***
- ⑨ « Art. L. 162-63. – I. – Pour les mineurs atteints d'une affection mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14, les séances réalisées par un auxiliaire médical relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique, notamment par un ergothérapeute ou par 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 par les régimes obligatoires d'assurance maladie lorsqu'elles s'inscrivent dans le dispositif suivant :
- ⑩ « 1° L'auxiliaire médical intervenant est signataire d'une convention avec l'organisme local d'assurance maladie de son lieu d'exercice ;
- ⑪ « 2° La prestation fait l'objet d'une prescription médicale dans le cadre de la prise en charge de l'affection de longue durée.
- ⑫ « II. – Sont précisés par décret en Conseil d'État :
- ⑬ « 1° Les caractéristiques des séances ainsi que les critères d'éligibilité des patients conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 161-37 ;

- ⑯ « 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 ;
- ⑰ « 3° Les modalités de fixation des tarifs de ces prestations ;
- ⑱ « 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.
- ⑲ « Des dépassements d'honoraires ne peuvent être pratiqués sur les prestations prises en charge. »

⑳ I et II. – (*Supprimés*)

Article 9 bis (nouveau)

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport proposant une évaluation détaillée du champ d'application de la présente loi et étudiant des pistes d'élargissement afin de garantir la prise en charge par l'État et la sécurité sociale de l'ensemble des frais, directs ou indirects, supportés par les parents d'enfants atteints de cancers, de maladies graves ou de handicaps au titre des affections graves de leurs enfants. Ce rapport évalue et envisage notamment les modalités d'une prise en charge intégrale des frais de déplacement, de santé, de garde et de suivi psychologique des parents.

Article 9 ter (nouveau)

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les incidences du cumul de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et de ses compléments avec l'allocation journalière de présence parentale.

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.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 3 décembre 2024.

La Présidente,
Signé : YAËL BRAUN-PIVET