



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Equilibre financier

Question écrite n° 44883

Texte de la question

M. Bernard Accoyer attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à la sécurité sociale sur les bilans de santé pratiqués par les caisses de sécurité sociale. Les efforts de gestion des fonds sociaux destinés à la couverture du risque maladie ont conduit le Gouvernement à mettre en place une réforme structurelle. La médecine ambulatoire sera désormais régie par les objectifs quantifiés nationaux. Il lui demande où se trouve l'intérêt des caisses d'assurance maladie quand elles font des bilans de santé. Ceux-ci pourraient parfaitement être conduits par le secteur libéral dans le cadre d'accords spécifiques.

Texte de la réponse

Les caisses de sécurité sociale réalisent une action de prévention en proposant un bilan de santé défini par un guide de « recommandations pour les examens de santé », approuvé par le Haut comité médical de la sécurité sociale et le Haut comité de santé publique. Depuis 1992, ces bilans de santé s'adressent en priorité aux publics en situation de précarité, notamment les chômeurs, les RMistes et les jeunes de seize à vingt-cinq ans, qui se caractérisent par un faible recours au système de soins y compris au médecin généraliste et pour lesquels les convocations auprès de ces centres d'examens de santé sont une occasion rare de bénéficier d'un bilan médical gratuit. En 1996, 45 % de la population accueillie dans les centres d'examen de santé correspondaient à des catégories prioritaires. Le projet de loi relatif au renforcement de la cohésion sociale vise à renforcer l'orientation de ces visites de prévention vers ces publics particulièrement vulnérables et la convention d'objectifs et de gestion, en cours de négociation avec la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, incite les centres d'examen de santé à accentuer leur suivi des populations en voie de précarisation. Pour autant, l'action des centres d'examen de santé qui a un objet exclusivement préventif est complémentaire du recours aux soins auprès du médecin traitant qui assure alors la continuité de la prise en charge du patient.

Données clés

Auteur : [M. Accoyer Bernard](#)

Circonscription : - RPR

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 44883

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et sécurité sociale

Ministère attributaire : santé et sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 novembre 1996, page 5875

Réponse publiée le : 7 avril 1997, page 1810