



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies rares

Question écrite n° 25267

Texte de la question

M. Sébastien Huyghe souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la maladie de l'angioBehçet. Cette maladie qui n'est pas reconnue par la sécurité sociale aboutit pourtant à une invalidité. Ainsi suite à une amputation due à cette maladie, certains patients ne se voient reconnaître qu'un handicap partiel de catégorie 1 alors que si cette maladie était prise en compte par la sécurité sociale, l'invalidité serait de catégorie 2 et leur ouvrirait des droits plus importants notamment une carte d'invalidité. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il entend faire reconnaître cette maladie par la sécurité sociale.

Texte de la réponse

Si toutes les maladies rares ne sont pas classées, en tant que telles, dans la liste des affections de longue durée donnant droit à l'exonération du ticket modérateur mentionnée à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale, les patients peuvent toutefois bénéficier, dès lors qu'ils sont reconnus atteints d'une forme évolutive ou invalidante d'une affection grave caractérisée nécessitant des soins supérieurs à six mois, d'une prise en charge du ticket modérateur pour les frais de soins liés à cette affection. Ainsi les patients atteints de la maladie de Behçet peuvent faire l'objet d'une prise en charge du ticket modérateur lorsque leur pathologie revêt une forme évolutive et invalidante. Pour les patients dont l'affection ne présente pas ces critères de gravité, les frais de soins dispensés sont pris en charge par l'assurance maladie sur la base des tarifs et dans les conditions de droit commun. Par ailleurs, les caisses disposent également de crédits leur permettant au cas par cas d'attribuer des aides financières individuelles et de pallier les difficultés évoquées. La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique fixe pour cinq ans les cent objectifs de la politique de santé publique et prévoit la mise en oeuvre de cinq plans stratégiques, véritables priorités de santé publique. Un de ces plans concerne les maladies rares. L'objectif est d'améliorer la prise en charge des malades en assurant l'accès au diagnostic et aux traitements, d'organiser l'offre de soins en incitant à l'organisation de réseaux multidisciplinaires au niveau interrégional ou national et de promouvoir la recherche et l'innovation dans ce secteur. La mise en oeuvre de cette action prioritaire permettra à terme d'améliorer la prise en charge médicale de ces maladies. L'accès à une pension d'invalidité est réservé aux personnes dont l'état de santé constaté par le contrôle médical réduit des deux tiers leur capacité de travail ou de gain. L'appréciation de l'invalidité et de sa classification dans une catégorie est laissée au médecin qui décide au cas par cas en tenant compte de la réduction de la capacité de travail, mais aussi de l'état général, de l'âge et des facultés physiques et mentales de l'assuré ainsi que de sa formation professionnelle au regard de la profession exercée antérieurement. Un invalide est classé en catégorie 1, s'il est capable d'exercer une activité rémunérée tandis qu'un invalide est classé en catégorie 2, quand il est établi que la gravité de son affection ne permet pas l'exercice d'une activité rémunérée. Le facteur décisif du classement est l'appréciation médicale de l'état de santé de l'invalide. La reconnaissance du droit à une pension d'invalidité, comme à une carte d'invalidité, est donc indépendante de la procédure propre aux affections de longue durée.

Données clés

Auteur : [M. Sébastien Huyghe](#)

Circonscription : Nord (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 25267

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 septembre 2003, page 7242

Réponse publiée le : 19 octobre 2004, page 8189