



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

remboursement

Question écrite n° 35406

Texte de la question

Mme Martine Lignières-Cassou souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le décret du 18 décembre 2003 qui supprime la prise en charge du ticket modérateur aux soins post-opératoires pour les actes chirurgicaux cotés en K 50 et plus. Des actes très nombreux puisqu'il peut s'agir d'une appendicectomie, d'une arthroscopie du genou, d'une opération du poignet, de la hanche... Depuis le 1er janvier 2004, la sécurité sociale ne rembourse que 60 % des frais engagés. C'est un coup très dur porté aux patients qui ne bénéficient pas de la CMU et qui n'ont pas les moyens d'avoir une mutuelle. Nombre d'entre eux ont déjà fait savoir qu'ils allaient considérablement réduire les soins pourtant préconisés par leur médecin traitant. Le préjudice sur la santé des Français est évident. Les mutuelles sont par ailleurs obligées d'augmenter les cotisations de leurs adhérents pour pallier la diminution des remboursements de la sécurité sociale. En conséquence, elle lui demande de bien vouloir lui faire savoir s'il envisage de revenir sur le décret du 18 décembre 2003 et de lui indiquer de quelle manière il entend préserver la santé des Français aujourd'hui fortement menacée. - Question transmise à M. le ministre de la santé et de la protection sociale.

Texte de la réponse

Le décret du 18 décembre 2003 relatif à la participation de l'assuré aux frais de soins, entré en vigueur au 1er janvier 2004, a recentré le périmètre de l'exonération du ticket modérateur sur les actes les plus coûteux, c'est-à-dire dont la cotation est supérieure ou égale à 50 (soit, pour les actes cotés K 50, 96) et sur les frais d'hospitalisation liés à ces actes. Il en résulte que les actes, dont le coefficient à la nomenclature générale des actes professionnels est égal ou supérieur à 50, sont exonérés du ticket modérateur, pour eux-mêmes et entraînent l'exonération des frais d'hospitalisation s'ils interviennent au cours d'une hospitalisation ou pendant une période d'hospitalisation consécutive et en lien direct avec une hospitalisation au cours de laquelle a été effectué un acte égal ou supérieur à 50. Les actes et prestations réalisés avant ou après le séjour hospitalier et qui ne donnent pas lieu à la réalisation d'actes onéreux sont donc pris en charge par l'assurance maladie dans les conditions de droit commun et le patient doit s'acquitter du ticket modérateur. Cette nouvelle réglementation ne modifie pas les règles du tiers payant. Toutefois, en pratique, le mécanisme du tiers payant résulte souvent d'accords locaux entre les praticiens et les caisses d'assurance maladie qui lient tiers payant et exonération de ticket modérateur. Ainsi certaines professions comme les transporteurs ont pu être amenées à modifier les modalités de tiers payant dans les cas où les personnes ne bénéficient plus de l'exonération du ticket modérateur. Par ailleurs, des aménagements sont actuellement en discussion en vue de pallier les difficultés subsistantes qui pèseraient sur les professionnels. Enfin, les bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur, à titre personnel (personnes atteintes d'une affection de longue durée, femmes enceintes), continuent d'être pris en charge à 100 % et la réforme relative au K 50 est sans incidence sur la situation de ces personnes. De même, les dépenses des personnes couvertes par la couverture maladie universelle complémentaire demeurent prises en charge intégralement par ce dispositif et aucune avance de frais ne peut leur être demandée. Par ailleurs, le ministre rappelle que le Gouvernement a décidé la mise en place d'un crédit d'impôt permettant d'aider les personnes dont les revenus sont légèrement supérieurs au plafond de la CMU à

acquérir une couverture complémentaire de qualité.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Lignières-Cassou](#)

Circonscription : Pyrénées-Atlantiques (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35406

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 mars 2004, page 1775

Réponse publiée le : 12 octobre 2004, page 7994