ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 12044

Texte de la question

M. Jean Grellier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'instauration de la franchise de remboursement sur les médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires. En seraient seuls exclus les bénéficiaires de la CMU, les enfants mineurs et les femmes enceintes. Les personnes handicapées, dont le revenu minimum est garanti par l'allocation aux adultes handicapés, légèrement supérieur au plafond de la CMU, devront donc supporter cette franchise, qui viendra s'ajouter à celles existantes. Il demande, en vertu du principe essentiel de solidarité, que, à défaut de retirer ce dispositif de la loi, le champ des exclusions soit élargi aux personnes dont le revenu est inférieur à 120 % du SMIC.

Texte de la réponse

Les progrès médicaux de ces dernières années ont permis une amélioration constante de l'espérance de vie des Français. Mais, parallèlement, les malades atteints d'alzheimer ou du cancer voient leur nombre croître, et les besoins en termes de soins palliatifs sont plus importants. Il faut donc assurer le financement de ces besoins nouveaux et, dans le même temps, agir pour prévenir la dérive des comptes de l'assurance maladie. Les franchises visent à répondre à cette double exigence. Elles permettent, en effet, de dégager des recettes nouvelles pour progresser dans la prise en charge et la recherche sur ces maladies et pour développer les soins palliatifs, mais également de faire preuve de responsabilité en évitant de reporter la charge de ce financement sur les générations futures et, ainsi, de maintenir un système solidaire. Le décret d'application des franchises apporte toutefois toutes les garanties nécessaires pour préserver les principes fondamentaux de notre système de santé. Pour tenir compte de la situation des plus modestes, il a été prévu d'exonérer du paiement de la franchise les bénéficiaires de la CMU, les enfants mineurs jusqu'à leur majorité ainsi que les femmes enceintes, soit quinze millions de nos concitoyens. Les patients atteints d'une affection de longue durée et les titulaires d'une rente accident du travail maladies professionnelles continueront de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 euros par an afin de ne pas pénaliser les plus malades. Des règles particulières ont également été prises afin que soit bien respectée l'égalité de tous devant les soins : le montant maximum journalier dû au titre de la franchise est de 2 euros pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 euros pour les transports. Cette règle s'applique par bénéficiaire, quel que soit le nombre de professionnels intervenant pour les actes d'auxiliaires médicaux, d'une part, et pour les transports, d'autre part ; le montant des franchises ne pourra être supérieur au montant du remboursement versé par l'assurance maladie à l'assuré : un mécanisme d'écrêtement de la franchise est prévu. Le cas échéant, le montant maximum de la franchise qu'aura à payer l'assuré ne pourra dépasser le montant de son remboursement ; les ayants droit mineurs continueront d'être exonérés des franchises l'année de leur majorité, afin d'éviter de créer des effets de seuil en cours d'année ; en ce qui concerne les hôpitaux, le paiement de la franchise sur les médicaments rétrocédés s'effectuera par ligne générique, puisque ces établissements ne délivrent pas de médicaments.

Données clés

Auteur : M. Jean Grellier

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE12044

Circonscription : Deux-Sèvres (4e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 12044
Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 4 décembre 2007, page 7617
Réponse publiée le : 25 mars 2008, page 2705