



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 24045

Texte de la question

M. Christian Vanneste attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les malades d'affections de longue durée (ALD). 7,7 millions de malades sont en ALD, pour un coût total de 79 milliards d'euros, soit 60 % des dépenses consacrées à la santé des Français. Ces malades ne sont pas exonérés de la franchise médicale. Ainsi, nombre d'entre eux estiment que les 50 euros, qu'ils vont payer par an pour les médicaments, représentent pour eux un nouvel impôt. Certains malades ont décidé d'entamer une grève de soins. Aussi, il souhaite savoir quelles sont ses intentions face aux préoccupations des malades en ALD.

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, la maladie d'Alzheimer, ou le cancer, touchent un nombre croissant de nos concitoyens et les besoins externes de soins palliatifs se développent. 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 (ALD) et les titulaires d'une rente (AT-MP) accident du travail - maladies professionnelles continuent de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 EUR 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 EUR pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 EUR 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 peut 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'à payer l'assuré ne peut dépasser le montant de son remboursement ; les ayants droits mineurs continuent 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'effectue par ligne générique, puisque ces établissements ne délivrent pas de médicaments.

Données clés

Auteur : [M. Christian Vanneste](#)

Circonscription : Nord (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24045

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 3 juin 2008, page 4608

Réponse publiée le : 11 novembre 2008, page 9803