



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 26151

Texte de la question

M. Jean-Louis Dumont attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'application des franchises médicales sur les examens de santé. Actuellement dans le cadre d'analyses biologiques, les textes prévoient la retenue d'un euro par prescription d'examen. Toutefois, les caisses primaires d'assurance maladie retiennent un euro par prescription et 50 centimes d'euro par nature de recherche. Ainsi un même examen sanguin prescrivant recherche du taux de cholestérol, numération globulaire, taux de sucre, vitesse de sédimentation, provoque une retenue sur le remboursement qui atteint facilement le montant maximum de 4 euros. Aussi, il lui demande sur quelle base se fondent les caisses primaires d'assurance maladie pour procéder à de telles retenues et les voies de recours que peuvent engager les usagers.

Texte de la réponse

L'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale prévoit l'application d'une participation forfaitaire d'un montant de 1 euro pour tout acte de biologie. Ce montant s'applique par acte en fonction de la codification des analyses prescrites, il ne peut dépasser 4 euros par jour et par assuré. Ainsi, une prescription d'examens de biologie peut comprendre plusieurs actes qui sont soumis chacun à la participation forfaitaire dans la limite du plafond journalier. Les actes de biologie médicale ne supportent pas la franchise de 0,50 euro hormis pour l'acte de prélèvement lorsque celui-ci est réalisé par un auxiliaire médical. La franchise et la participation forfaitaire ne s'appliquent pas sur les prélèvements réalisés par les techniciens de laboratoire et les directeurs de laboratoire non médecin. En cas de contestation des montants de participation forfaitaire et de franchise précomptés par les caisses d'assurance maladie, l'assuré peut s'adresser à la commission de recours amiable (CRA) de la caisse d'assurance maladie. Si sa demande est rejetée, il peut ensuite engager une procédure auprès du tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS).

Données clés

Auteur : [M. Jean-Louis Dumont](#)

Circonscription : Meuse (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26151

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 3 mars 2009

Question publiée le : 1er juillet 2008, page 5583

Réponse publiée le : 10 mars 2009, page 2386