



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 28888

Texte de la question

Mme Martine Carrillon-Couvreur attire l'attention de M. le secrétaire d'État à la défense et aux anciens combattants sur le remboursement des soins en faveur des anciens combattants suite à l'instauration, depuis le 1er janvier 2008, de la franchise médicale. Regrettant qu'aucune mesure compensatrice ne soit prévue pour assurer le maintien de la solidarité nationale dans le cadre de l'accès aux soins, les anciens combattants s'inquiètent des nouvelles mesures à l'étude visant le déremboursement par la sécurité sociale des frais d'optique et dentaires. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles sont les intentions réelles du Gouvernement quant au maintien du taux de remboursement actuel pour les soins énoncés ci-dessus.

Texte de la réponse

La loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 a effectivement instauré des franchises médicales laissées à la charge des assurés pour les frais relatifs à certaines prestations et à certains produits de santé. Si des cas d'exonération au versement de ces franchises ont été prévus pour les personnes les plus démunies ou les plus fragiles, les pensionnés de guerre, bénéficiaires de l'article L. 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ne figurent pas parmi les bénéficiaires de ces exonérations. Cependant, si les pensionnés militaires pour invalidité sont soumis au versement desdites franchises pour les soins qui ne sont pas en rapport médical avec la blessure ou la maladie leur ayant ouvert droit à pension, qui relèvent par conséquent de l'assurance maladie, ils sont exclus du champ d'application des franchises médicales pour les soins nécessités par leurs infirmités pensionnées, relevant de l'article L. 115 précité. Il en est de même s'agissant du remboursement des frais de soins dentaires et d'optique dont pourraient avoir besoin ces anciens combattants. Dès lors que ces soins sont en relation avec les infirmités pour lesquelles ils sont pensionnés, leur prise en charge ou remboursement sera toujours effectué selon les conditions spécifiques qui leur sont applicables, le cas échéant plus favorables que les remboursements au titre de l'assurance maladie. Une mesure de déremboursement ou un moindre remboursement par la sécurité sociale n'aurait aucun effet sur les conditions particulières de prise en charge propres aux pensionnés de guerre. Il convient d'ajouter qu'en vertu de l'article L. 371-6 du code de la sécurité sociale, les titulaires d'une pension militaire d'invalidité, bénéficiaires de l'article L. 115 précité, sont dispensés du pourcentage de participation aux frais médicaux, pharmaceutiques et autres, laissés à la charge des assurés sociaux (ticket modérateur), pour tous leurs soins sans rapport médical avec leurs infirmités pensionnées, relevant ainsi de leur régime d'assurance maladie. Une éventuelle mesure de déremboursement, par l'assurance maladie, de certaines prestations médicales serait par conséquent également sans effet sur le montant du remboursement des frais engagés par ces anciens combattants pour soigner leurs affections non pensionnées.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Carrillon-Couvreur](#)

Circonscription : Nièvre (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28888

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Défense et anciens combattants

Ministère attributaire : Défense et anciens combattants

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 5 août 2008, page 6664

Réponse publiée le : 9 décembre 2008, page 10680