



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 61718

Texte de la question

M. Jacques Gersperrin attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés financières dont font l'objet les victimes de maladies professionnelles ou d'accidents de travail et sur les difficultés qu'ils rencontrent pour acquitter la franchise médicale (1 € par consultation, 4 € par analyse médicale). Il lui rappelle que ces personnes sont victimes des conséquences de leur exercice professionnel sur leur santé et que lorsque cette dernière est particulièrement préoccupante et nécessite des soins ou examens multiples, cette franchise grève encore plus leurs conditions d'existence. Il l'interroge sur l'éventualité d'une suppression ou d'une réduction de ladite franchise dans ce cas précis (maladie professionnelle ou accidenté du travail).

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. Pour tenir compte de la situation des plus modestes, il a été prévu d'exonérer du paiement de la franchise les bénéficiaires de la CMUc, 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 deux euros pour les actes des auxiliaires médicaux et de quatre 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 peut être supérieur au montant du remboursement versé par l'assurance maladie à l'assuré : un mécanisme d'écèlement de la franchise est prévu, les ayants droit 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. Jacques Gersperrin](#)

Circonscription : Doubs (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61718

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 27 octobre 2009, page 10120

Réponse publiée le : 12 janvier 2010, page 390