



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 93677

Texte de la question

La pratique sportive dans un club ou une association nécessite la production d'un certificat médical d'aptitude après avoir passé un examen chez un médecin généraliste. Or il est régulièrement constaté que les caisses d'assurance maladie refusent de rembourser la consultation facturée, considérant la production du certificat médical comme un acte administratif et non un acte de soin. Cette situation étant en contradiction totale avec la politique de prévention voulue pour la pratique d'un sport. M. Michel Lefait demande à Mme la ministre des sports les mesures qu'elle entend prendre afin de remédier à cette incompréhension.

Texte de la réponse

L'assurance maladie ne rembourse pas les actes ayant pour finalité la rédaction d'un certificat médical ou autres formalités administratives destinés à un tiers, notamment les certificats médicaux de non-contre-indication à la pratique sportive. En effet, l'assurance maladie a pour objet de rembourser les soins nécessaires aux assurés sociaux. Ce principe implique qu'une prestation n'a vocation à être prise en charge au titre de l'assurance maladie que si elle correspond à un besoin effectif de soins et a pour objet le traitement d'une maladie. Par dérogation à ce principe, certains actes de prévention ou de dépistage peuvent être pris en charge, à condition que cela soit expressément prévu par les textes. Or le code de la sécurité sociale dans sa rédaction actuelle, et en particulier son article L. 321-1, décrit le contenu du panier de soins pris en charge ; si certains actes de prévention y sont précisément mentionnés, le certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive n'y figure pas. La prise en charge de cet acte par l'assurance maladie a fait et fait encore l'objet de nombreux débats, notamment les débats parlementaires qui rendent compte d'un avis assez partagé sur cette question. Pour preuve, des tentatives dans un sens comme dans l'autre ont eu lieu lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2004. En effet, dans le projet de texte initial, approuvé, en première lecture, à l'Assemblée nationale, l'article 32 prévoyait de compléter l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale par un alinéa ainsi rédigé : « Sont exclus de la couverture définie au présent article les actes et prestations qui sont effectués pour répondre à des exigences législatives, réglementaires ou contractuelles autres que celles figurant au présent code, et qui ne sont pas rendus nécessaires par l'état du patient. » Mais en première lecture au Sénat, cet article 32 fut modifié par un amendement qui ajoutait à la précédente rédaction : « ... à l'exception des certificats de constatation de coups et blessures ou de sévices. Toutefois, lorsque ces actes et prestations s'inscrivent dans une démarche de prévention, ils sont remboursés dans le cadre des contrats de santé publique signés entre les médecins et les caisses d'assurance maladie. ». Finalement, aucune de ces dispositions n'a vu le jour car elles ont été censurées par le Conseil constitutionnel. Néanmoins, en pratique, même en l'absence de statistiques précises, il semble que cet acte médical fasse l'objet d'un remboursement dans la majorité des cas, dans la mesure où la délivrance de ce certificat médical se fait très souvent dans le cadre d'une consultation motivée pour une autre raison. Une réflexion devra être de nouveau engagée sur la concertation avec le ministère de la santé.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lefait](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (8^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 93677

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Sports

Ministère attributaire : Sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 23 novembre 2010, page 12639

Réponse publiée le : 22 février 2011, page 1848