



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## remboursement

Question écrite n° 75808

### Texte de la question

M. Patrick Lemasle attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les difficultés rencontrées par les personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD). Il rappelle que le dispositif ALD et la prise en charge à 100 % des dépenses de santé liées à la maladie avaient été conçus et mis en place pour supprimer le reste à charge, potentiellement très élevé dans le cadre de pathologies longues et de prises en charge coûteuses. Mais ces dernières années, de nombreux restes à charge sont venus alourdir les dépenses de santé des malades touchés par une maladie chronique. Ils doivent supporter les frais des soins considérés comme « hors ALD ». Alors que ces malades bénéficient d'une exonération de ticket modérateur pour les soins liés à cette affection, ils doivent s'acquitter de la participation forfaitaire de 1 euros, lors de consultations médicales, participation solidaire qui ne fait pas partie du ticket modérateur. Il lui demande donc si des mesures sont à l'étude permettant d'exempter, même partiellement, les assurés sociaux en ALD du paiement des franchises médicales.

### Texte de la réponse

Les franchises et participations forfaitaires sont dues par l'ensemble des assurés à l'exception des plus fragiles tels les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), de l'aide médicale d'Etat (AME), de l'assurance maternité ou encore les mineurs. Soucieux d'améliorer l'accès aux soins de ceux dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté, le Gouvernement a souhaité, lors de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, étendre la suppression de ces participations aux bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) qui apparaissent comme un public prioritaire dans la lutte contre les renoncements aux soins. Au-delà, le Gouvernement souhaite améliorer l'accès aux soins de tous. Depuis trois ans, de nombreuses actions de réduction du reste à charge des ménages ont ainsi été menées. Aussi, les derniers chiffres de la commission des comptes de la santé attestent depuis 2012 de la diminution régulière de la part des dépenses de santé supportée par les ménages.

### Données clés

**Auteur :** [M. Patrick Lemasle](#)

**Circonscription :** Haute-Garonne (7<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 75808

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

**Ministère attributaire :** Affaires sociales, santé et droits des femmes

### Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [17 mars 2015](#), page 1843

**Réponse publiée au JO le :** [24 novembre 2015](#), page 8450