



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 99735

Texte de la question

Mme Dominique Nachury attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les personnes bénéficiaires d'exonérations des franchises médicales et de la participation forfaitaire sur les consultations de médecins. En effet, actuellement, seuls les mineurs, les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC), de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) ou de l'aide médicale de l'État (AME), les femmes enceintes à partir du 1er jour du 6e mois de grossesse et jusqu'au 12e jour après l'accouchement, en sont exonérés. En revanche, les personnes souffrant d'une affection de longue durée et les personnes handicapées titulaires d'une pension d'invalidité restent assujetties aux franchises médicales et à la participation forfaitaire sur les consultations. Pour toutes ces personnes, ces frais, bien que plafonnés, occasionnent toutefois une perte de pouvoir d'achat importante. C'est pourquoi elle lui demande si le Gouvernement envisage de leur étendre le régime d'exonérations des franchises médicales et de la participation forfaitaire sur les consultations de médecins lors du projet de loi de finances de la sécurité sociale 2017.

Texte de la réponse

Le Gouvernement accorde une attention toute particulière à la levée des freins financiers à l'accès aux soins. C'est pourquoi, contrairement à ce qui a été fait sous la précédente législature, aucune participation n'a été introduite ou augmenté ces cinq dernières années. Au contraire, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 a étendu aux bénéficiaires de l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) le bénéfice des exonérations des participations forfaitaires et franchises qui, en dépit de leur plafonnement, peuvent représenter une charge conséquente pour des ménages modestes. Le droit à l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), comme celui à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), est soumis à une seule condition de ressources du foyer. Il est donc ouvert aux assurés souffrant d'une affection de longue durée (ALD) ou reconnus comme invalides sous réserve qu'ils remplissent cette condition. Dans un contexte financier contraint, il n'est pas envisagé d'exonérer des participations forfaitaires et franchises toutes les personnes en ALD ou bénéficiant d'une pension d'invalidité.

Données clés

Auteur : [Mme Dominique Nachury](#)

Circonscription : Rhône (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 99735

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 24 janvier 2017

Question publiée au JO le : [11 octobre 2016](#), page 8099

Réponse publiée au JO le : [14 février 2017](#), page 1231