



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Doublement des franchises médicales pour les malades chroniques

Question écrite n° 14974

Texte de la question

M. Nicolas Ray interroge Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités sur les effets du doublement des franchises et des participations forfaitaires pour les malades atteints de pathologies chroniques. Cette mesure réglementaire, prévue *de facto* dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 afin de respecter l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), devrait permettre de dégager une économie de l'ordre de 800 millions d'euros. Pourtant, elle inquiète de nombreux Français. En 2019, selon l'enquête « santé et recours aux soins », 30 % des personnes de plus de 15 ans ont dû renoncer à des soins de santé en France contre 26 % dans l'Union européenne. La raison financière était alors la deuxième cause de renoncement aux soins pour 13 % d'entre eux, derrière les délais d'attente trop longs, mais largement devant le critère d'éloignement des centres de santé. La prochaine enquête de ce type conduite par la DREES et l'Insee aura lieu en 2025 et il est à craindre que la part de Français qui renoncent aux soins s'accroisse significativement. En effet, si pour la majorité des citoyens le doublement des franchises médicales n'aura qu'un impact limité sur leur pouvoir d'achat, les conséquences financières de cette mesure pourront être particulièrement lourdes pour les patients atteints de maladies chroniques. C'est pourquoi en dépit de la décision du Conseil constitutionnel n° 2023-860 DC du 21 décembre 2023 censurant l'article 62 du PLFSS 2024 qui soumettait à l'avis préalable des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat toute modification des montants de la participation forfaitaire ou de la franchise annuelle, M. le député souhaite savoir si le Gouvernement envisage de consulter le Parlement sur cette mesure. Il aimerait également connaître les dispositions que le Gouvernement entend prendre pour éviter que les patients en affection longue durée (ALD) ne soient trop pénalisés par la hausse des franchises médicales. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer si le plafond actuel du montant cumulé des franchises médicales de 50 euros par an sera maintenu pour les personnes atteintes d'une affection longue durée.

Données clés

Auteur : [M. Nicolas Ray](#)

Circonscription : Allier (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14974

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : [Travail, santé et solidarités](#)

Ministère attributaire : [Travail, santé et solidarités](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [6 février 2024](#), page 797

Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)