



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Doublement des franchises médicales

Question écrite n° 17648

Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les effets du doublement du plafond annuel des franchises médicales, prévu pour 2026. Selon les annonces gouvernementales, le plafond annuel des franchises appliquées aux consultations, médicaments, actes médicaux et analyses de biologie médicale doit passer de 50 euros à 100 euros par an en octobre 2026. Cette augmentation, présentée comme un levier d'économies pour l'assurance maladie, entraînera mécaniquement une hausse du reste à charge pour les assurés ayant un recours régulier aux soins, notamment les personnes présentant une santé fragile hors affection de longue durée (ALD). D'après les informations publiées, le conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMts) a contesté l'évaluation gouvernementale des effets de ces mesures estimant que le doublement du plafond ne générerait pas les économies annoncées, en raison du profil des patients concernés, souvent modestes, dont les dépenses de santé sont déjà limitées par des renoncements aux soins. Cette divergence publique entre l'opérateur national et le Gouvernement soulève des interrogations sur la pertinence, l'efficacité et l'équité de la mesure. Si certaines catégories de population demeurent protégées (mineurs, femmes enceintes, bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire), de nombreux assurés modestes ne remplissent pas les critères d'accès à ces dispositifs et devront supporter intégralement cette augmentation. Les personnes en ALD restent soumises au plafond actuel de 50 euros, mais elles doivent également assumer des soins hors ALD, directement affectés par le relèvement du plafond général. Dans un contexte où les renoncements aux soins progressent déjà, cette mesure risque d'aggraver les inégalités d'accès à la santé, en particulier pour les personnes handicapées ou en situation de précarité ne bénéficiant pas d'une couverture complémentaire suffisante. Elle lui demande le nombre de personnes dont les revenus se situent sous 20 % du seuil de pauvreté, susceptibles d'être directement concernées par le doublement du plafond en 2026 ; l'estimation du surcoût annuel moyen que ces assurés devront désormais supporter ; les éléments d'analyse transmis par la CNAM contestant l'impact budgétaire annoncé par le Gouvernement et les mesures envisagées pour éviter une aggravation des inégalités d'accès aux soins et mieux protéger les personnes modestes présentant une santé fragile hors ALD. Elle souhaite enfin connaître les intentions du Gouvernement quant à une éventuelle révision de ce dispositif, au regard des réserves exprimées par le CA de la CNAM et ainsi garantir que les économies attendues ne se fassent pas au détriment des patients les plus vulnérables.

Données clés

Auteur : [Mme Marietta Karamanli](#)

Circonscription : Sarthe (2^e circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17648

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [11 août 2026](#), page 7439