



# ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

## Frais médicaux et chirurgicaux

Question écrite n° 9956

### Texte de la question

M Bernard Pons expose à M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement, que l'arrêté du 19 juillet 1946 pris en application de l'article 31 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 prévoit des examens de santé gratuits à certaines périodes de la vie, entre six mois et soixante ans. Les frais afférents à ces examens sont imputés sur le compte risque, en vertu de la circulaire ministérielle 251-SS du 6 décembre 1946. Cette disposition est toujours en vigueur avec une butée à soixante ans bien que la durée moyenne de vie se soit considérablement élevée depuis l'entrée en vigueur de ce texte qui date maintenant de plus de quarante ans. Son attention a été appelée sur ce problème par le conseil d'administration d'une caisse primaire d'assurance maladie, lequel, conscient de l'importance de la prévention pour les assurés et leurs ayants droit, de plus de soixante ans, a émis le vœu que soit révisé l'arrêté précité afin de rendre possible la prise en charge de ce bilan de santé au titre des prestations légales. Il lui demande si des vœux analogues lui ont été transmis et quelle est sa position à l'égard de cette suggestion.

### Texte de la réponse

Reponse. - Les bilans de santé prévus par l'article L 321-3 du code de la sécurité sociale ne peuvent être pris en charge au titre des prestations légales que pour les assurés de moins de soixante ans conformément à l'article 2 de l'arrêté du 19 juillet 1946. Toutefois, lorsque les assurés ont atteint leur soixantième anniversaire, les administrateurs des caisses primaires d'assurance maladie peuvent décider de prendre en charge les bilans de santé au titre de l'action sanitaire et sociale. Par ailleurs, le décret n° 89-321 du 18 mai 1989 relatif à la mise en place du Fonds national de prévention de l'assurance maladie créé par la loi du 5 janvier 1988 transfère sur ce fonds la charge financière des bilans de santé actuellement imputée sur le compte risque. À cette occasion, la définition des populations bénéficiaires pourrait, le cas échéant, être actualisée au vu d'une évaluation médicale du dispositif en vigueur.

### Données clés

**Auteur :** [M. Pons Bernard](#)

**Circonscription :** - Rassemblement pour la République

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 9956

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** solidarité, de la santé et de la protection sociale

**Ministère attributaire :** solidarité, de la santé et de la protection sociale

### Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 20 février 1989, page 854