ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

remboursement

Question écrite n° 41309

Texte de la question

M. Robert Lamy attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur le remboursement des soins postopératoires. Les professionnels de santé et les patients s'inquiètent de la réduction du remboursement des soins postopératoires. En effet, depuis le début de l'année, le Gouvernement a supprimé l'exonération du ticket modérateur pour les médicaments et les soins de kinésithérapie après une hospitalisation locale. Pourtant, ces soins postopératoires sont loin d'être des soins de confort mais bien des soins indispensables à la consolidation de l'état de santé des patients qui viennent de subir une opération. L'impact de cette disposition est particulièrement difficile pour la catégorie d'assurés à la fois trop riches pour bénéficier de la CMU mais pas suffisamment pour avoir une mutuelle. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui préciser quelles ont été ses motivations dans cette décision, et s'il entend revenir à la situation antérieure.

Texte de la réponse

Le décret du 18 décembre 2003 relatif à la participation de l'assuré aux frais de soins, entré en vigueur au 1er janvier 2004, a recentré le périmètre de l'exonération du ticket modérateur sur les actes les plus coûteux, c'est-à-dire dont la cotation est supérieure ou égale à 50 (soit, pour les actes côtés K 50, 96) et sur les frais d'hospitalisation liés à ces actes. Il en résulte que les actes, dont le coefficient à la nomenclature générale des actes professionnels est égal ou supérieur à 50, sont exonérés du ticket modérateur, pour eux-mêmes et entraînent l'exonération des frais d'hospitalisation s'ils interviennent au cours d'une hospitalisation ou pendant une période d'hospitalisation consécutive et en lien direct avec une hospitalisation au cours de laquelle a été effectué un acte égal ou supérieur à 50. Les actes et prestations réalisés avant ou après le séjour hospitalier et qui ne donnent pas lieu à la réalisation d'actes onéreux sont donc pris en charge par l'assurance maladie dans les conditions de droit commun et le patient doit s'acquitter du ticket modérateur. Cette nouvelle réglementation ne modifie pas les règles du tiers payant. Toutefois, en pratique, le mécanisme du tiers payant résulte souvent d'accords locaux entre les praticiens et les caisses d'assurance maladie qui lient tiers payant et exonération de ticket modérateur. Ainsi certaines professions comme les transporteurs ont pu être amenées à modifier les modalités de tiers payant dans les cas où les personnes ne bénéficient plus de l'exonération du ticket modérateur. Par ailleurs, des aménagements sont actuellement en discussion en vue de pallier les difficultés subsistantes qui pèseraient sur les professionnels. Enfin, les bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur, à titre personnel (personnes atteintes d'une affection de longue durée, femmes enceintes), continuent d'être pris en charge à 100 % et la réforme relative au K 50 est sans incidence sur la situation de ces personnes. De même, les dépenses des personnes couvertes par la couverture maladie universelle complémentaire demeurent prises en charge intégralement par ce dispositif et aucune avance de frais ne peut leur être demandée. Par ailleurs, le ministre rappelle que le Gouvernement a décidé la mise en place d'un crédit d'impôt permettant d'aider les personnes dont les revenus sont légèrement supérieurs au plafond de la CMU à acquérir une couverture complémentaire de qualité.

Données clés

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE41309

Auteur : M. Robert Lamy
Circonscription : Rhône (8e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 41309
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 15 juin 2004, page 4407
Réponse publiée le : 12 octobre 2004, page 7994