



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

dossier médical personnel

Question écrite n° 44237

Texte de la question

M. Yves Nicolin appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la prise en charge des accidents sportifs par les caisses d'assurance maladie, alors que les groupements sportifs sont obligatoirement assurés. Il rappelle la situation bien connue de l'assurance maladie caractérisée par une dérive des déficits de plus de 10 milliards d'euros en 2003 et 100 milliards par an en 2020, des professions de santé découragées et déresponsabilisation générale de tous les intervenants. Or, la loi n° 86-610 du 16 juillet 1984 a institué les assurances obligatoires couvrant la responsabilité des groupements sportifs pour toutes activités ainsi que les risques que court l'adhérent. En effet, l'article 37 dispose : « Les groupements sportifs souscrivent pour l'exercice de leur activité un contrat d'assurance couvrant leur responsabilité dans les conditions définies au troisième alinéa du présent article (...). Ces contrats d'assurance couvrent la responsabilité civile du groupement sportif, de l'organisateur, de leur préposé et celle des pratiquants du sport. » L'article 38 a institué une obligation d'information et tient à la disposition de leurs adhérents des formules de garantie susceptible de réparer les atteintes à l'intégrité physique du pratiquant. Lors de l'installation le 13 octobre dernier du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, le Premier ministre a signifié à juste titre que « la protection étendue couvre une grande part de notre demande de santé, faite de besoins essentiels et d'autres plus subjectifs », ouvrant le débat sur le juste équilibre entre solidarité collective et responsabilité individuelle et posant ainsi à titre d'exemple cette question : « Faut-il couvrir dans les mêmes conditions une fracture du bras causée par une chute dans la rue ou par un accident de ski ? ». Dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, les caisses d'assurance maladie ont été invitées à se retourner plus souvent contre les particuliers et leurs assureurs, notamment pour les accidents du sport. La loi exclut par ailleurs du champ de la couverture d'assurance maladie les actes effectués en dehors de toute justification médicale tels que les certificats médicaux pour une licence sportive, mais également d'améliorer les conditions de remboursement des actes médicaux, en prenant en compte l'état du patient et le contexte de réalisation de l'acte. Aussi il lui demande de dresser le bilan de ces actions récursoires des caisses d'assurances maladie contre les particuliers et les compagnies d'assurance en matière d'accidents sportifs et plus généralement d'indiquer comment le Gouvernement a tranché entre la responsabilité individuelle et la solidarité collective, s'agissant des accidents de sports et de loisirs.

Texte de la réponse

Lorsqu'un tiers est responsable des lésions causées à un assuré social, les caisses de sécurité sociale sont habilitées à recouvrer auprès du tiers responsable ou de sa compagnie d'assurance les montants des prestations de sécurité sociale qu'elles ont versées. Ces recours ne sont pas, dans certains cas, exercés par les caisses de sécurité sociale car elles n'ont pas connaissance de la survenue des accidents. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 a entendu améliorer la connaissance de ces accidents, quels qu'ils soient, par les organismes de sécurité sociale compte tenu des masses financières qu'ils représentent (900 millions d'euros en 2003) et renvoyer à un décret le soin de définir les conditions selon lesquelles les assurés, les établissements de santé et les assureurs sont tenus d'informer les caisses de sécurité sociale en cas d'accidents impliquant un tiers. Ce décret est en cours d'élaboration. Lorsqu'une personne est à l'origine de ses propres blessures du fait d'une imprudence ou d'une faute inexcusable de sa part les caisses d'assurance maladie indemnisent la personne sans appliquer de pénalité à l'assuré. Une meilleure responsabilisation des personnes conduirait, dans ce cas, à ne pas les indemniser en tout ou partie. Mais la mise en oeuvre d'une telle responsabilisation se heurte à différentes difficultés. Ainsi, elle conduirait à rendre obligatoire la souscription d'une assurance de personne, qui ne l'est pas actuellement, pour ne pas créer certaines situations d'insolvabilité. Mais de tels contrats d'assurance indemnisent les personnes de manière forfaitaire, la couverture des risques encourus dépendant du montant des garanties souscrites et en conséquence des possibilités financières des personnes. S'agissant plus particulièrement des accidents sportifs une enquête de la Caisse nationale d'assurance maladie réalisée en 2000 sur les accidents de la vie courante montre que la part des accidents liée à une activité sportive est en augmentation et représenterait 21,9 % des accidents de la vie courante (pour les jeunes âgés de 10 à 24 ans les sports de ballon et d'équipe représentent la majorité des accidents : fréquence de 20,3 pour 1000 jeunes). Pour les accidents de ski par exemple on dénombre 140 000 accidents pour 8,5 millions de pratiquants. Si l'on entend responsabiliser les personnes, il conviendrait de dénombrer, parmi ces accidents, ceux résultant d'une faute de la personne ce qui risque de donner lieu à des contestations et des débats juridiques au regard de la notion de faute mais également à des absences de déclaration de l'accident par les intéressés compte tenu des sanctions encourues. Les sommes récupérées par l'assurance maladie seraient en outre modiques. Enfin, la mise en oeuvre d'une telle responsabilisation pourrait être vu comme une entrave à la pratique de sports à une époque où les pouvoirs publics en recommandent et en encouragent la pratique pour des raisons de santé publique. Pour ces différentes raisons, il apparaît difficile de mettre en oeuvre des mesures visant à réduire le remboursement des dépenses d'assurance maladie pour la pratique de sports. Le Gouvernement a privilégié d'autres mesures visant à responsabiliser les assurés et les professionnels de santé pour freiner le déficit que connaît l'assurance maladie. La loi sur l'assurance maladie que le parlement vient d'adopter prévoit notamment l'instauration d'un dossier médical personnel pour chaque assuré, le choix d'un médecin traitant pour pouvoir bénéficier du ticket modérateur, l'application d'une participation forfaitaire pour chaque acte ou consultation ainsi qu'un meilleur contrôle du versement des indemnités journalières. Le Gouvernement a par ailleurs mis en oeuvre, à compter de 2002, un certain nombre de dispositions, conjuguant dissuasion et prévention, visant à diminuer les accidents de la circulation qui sont extrêmement coûteux pour la collectivité nationale (le coût total des accidents corporels de la circulation est estimé à 12,3 milliards d'euros en 2003). Les contrôles sur les routes ont été multipliés et rendus plus efficaces avec la mise en place de radars automatiques. Plusieurs lois et

Version web : <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE44237>

décrets ont aggravé les sanctions à l'encontre de ceux qui ne respectent pas la réglementation. La sensibilisation et l'éducation à la sécurité routière ont été amplifiées à l'école et au travers de campagnes ciblées notamment sur le port de la ceinture de sécurité et sur les dangers de l'alcool au volant. Ces mesures se sont traduites par une diminution importante du nombre de blessés sur les routes (baisse de 15,90 % en 2003 par rapport à 2002 et de 10,46 % en 2002 par rapport à 2001) et par là même des dépenses liées aux accidents corporels (leur baisse est ainsi estimée à 3 milliards d'euros en 2003).

Données clés

- Auteur : [M. Yves Nicolin](#)
- Circonscription : Loire (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
- Type de question : Question écrite
- Numéro de la question : 44237
- Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
- Ministère interrogé : santé
- Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

- Question publiée le : 20 juillet 2004, page 5470
- Réponse publiée le : 21 septembre 2004, page 7430