



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

remboursement

Question écrite n° 46544

Texte de la question

M. Patrick Bloche appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les effets du décret n° 2003-1207 et de l'arrêté ministériel du 18 décembre 2003 qui fixent de nouvelles dispositions en matière d'exonération du ticket modérateur. Depuis le 1er janvier 2004, les soins pré ou post-opératoires liés à un acte thérapeutique dont le coefficient est égal ou supérieur à cinquante (soit la majorité des interventions chirurgicales) ne sont plus pris en charge à 100 % par l'assurance maladie. En effet, les soins pré-opératoires (consultations, examens biologiques...) ou post-opératoires (rééducation...) sont pris en charge à 70 % pour une consultation ou à 65 % pour des soins dispensés par des auxiliaires médicaux, le ticket modérateur restant à la charge de l'assuré ou de sa complémentaire santé s'il en possède une. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il compte prendre des mesures et lesquelles afin de rétablir le principe d'égalité dans l'accès aux soins de nos concitoyens.

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 cotés 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, je 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 CMUC à acquérir une couverture complémentaire de qualité.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Bloche](#)

Circonscription : Paris (7^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 46544

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 septembre 2004, page 7104

Réponse publiée le : 19 octobre 2004, page 8195