



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 63150

Texte de la question

M. Patrick Roy appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les modalités d'application de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie concernant le forfait d'un euro dû pour toute consultation ou acte médical. Sont légitimement exonérés de l'acquittement de cette contribution les mineurs, les bénéficiaires de la CMU complémentaire et les femmes enceintes de plus de six mois ou venant d'accoucher. En revanche, on peut s'interroger sur l'opportunité de faire participer à ce dispositif les assurés sociaux atteints d'affections de longue durée. En effet, ces derniers sont soumis à des traitements lourds, nécessitant de nombreuses visites chez un généraliste ou chez des spécialistes, sans que le nombre annuel de ces rendez-vous excède le seuil de cinquante, au-delà duquel, en vertu du décret du 30 décembre 2004, la contribution forfaitaire n'est pas due. Le coût des soins qui leur sont prodigués ne leur est bien évidemment pas imputable et c'est pourquoi on peut difficilement prétendre leur appliquer cette mesure dite de responsabilisation. Aussi, il lui demande de lui indiquer s'il entend faire bénéficier ces personnes d'une exonération de la contribution forfaitaire d'un euro mise en place par la réforme de l'assurance maladie.

Texte de la réponse

La création d'une participation forfaitaire d'un euro sur les actes et consultations pratiqués en médecine libérale et en consultations externes dans un établissement de santé et sur les actes de biologie constitue une mesure de responsabilisation de l'ensemble des assurés. Le Gouvernement a souhaité que la contribution soit d'un montant modeste et qu'elle soit supportée par l'ensemble des assurés, à l'exception des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire, des femmes enceintes et des enfants mineurs. Nombre de personnes souffrant de maladies graves ou de handicaps bénéficient déjà par ailleurs d'une exonération du ticket modérateur pour les soins en lien avec la maladie ou l'affection à l'origine de leur handicap. Elles ne doivent pas pour autant se voir soustraites au paiement de cette contribution modeste. Elles sont en effet des utilisateurs importants du système de santé et d'assurance maladie et bénéficient, d'ailleurs, pleinement et à juste titre, de la solidarité nationale. Il faut rappeler, à cet égard, que 55 % des dépenses de l'assurance maladie sont des dépenses de prise en charge de personnes souffrant d'une affection de longue durée. Il est en contrepartie logique qu'elles acquittent elles aussi cette contribution. S'il paraît légitime que ces personnes participent aux dépenses de santé comme les autres assurés, elles ne doivent pas, en revanche, être pénalisées davantage que les autres. À cet égard, il convient de rappeler que, pour que cette contribution ne soit pas un obstacle aux soins, le Gouvernement a choisi de plafonner le nombre de participations forfaitaires à cinquante par année civile et à une par jour et par professionnel.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Roy](#)

Circonscription : Nord (19^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 63150

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 avril 2005, page 4008

Réponse publiée le : 24 mai 2005, page 5443