



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 73105

Texte de la question

M. David Habib appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les préoccupations des patients atteints d'une affection longue durée (ALD), en particulier les insuffisants rénaux, qui sont soumis à la participation forfaitaire de un euro. En effet, pour ces malades chroniques soumis à un suivi médical et biologique très important, cette contribution peut devenir une charge trop lourde à supporter financièrement, malgré le plafond de 50 euros. Ce dernier représente encore une somme conséquente pour des malades comme les dialysés qui n'ont souvent que l'allocation adulte handicapé (AAH) pour vivre. Aussi, il lui demande si une suppression ou une modification de la participation forfaitaire de un euro qui prendrait en compte la situation particulière des malades souffrant d'une ALD, pourrait être envisagée.

Texte de la réponse

La création d'une participation forfaitaire de 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, 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. S'il paraît légitime que ces personnes participent elles aussi à cet effort collectif de responsabilisation, elles ne doivent pas, en revanche, être davantage sollicitées que les autres assurés. À cet égard, il convient de rappeler que, pour que cette contribution ne soit pas un obstacle à l'accès 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. David Habib](#)

Circonscription : Pyrénées-Atlantiques (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73105

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 29 novembre 2005

Question publiée le : 13 septembre 2005, page 8495

Réponse publiée le : 6 décembre 2005, page 11357