



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 73694

Texte de la question

M. Daniel Garrigue souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les conséquences de la réforme de l'assurance maladie, et plus particulièrement sur le paiement de la contribution forfaitaire par les personnes atteintes d'une affection de longue durée. En effet, l'article 20 de la loi n° 2004-810 relative à l'assurance maladie instaure une contribution forfaitaire, fixée à 1 euro par décret, qui doit être acquittée pour chaque consultation ou chaque acte médical, à l'exception des hospitalisations, des patients couverts par la couverture maladie universelle, des mineurs et des femmes enceintes. Cependant, l'exonération de cette mesure ne concerne pas les malades en affection longue durée soumis à de lourds traitements qui nécessitent de nombreuses visites chez les médecins généralistes et spécialistes ainsi que de fréquents examens médicaux. Conscient qu'il s'agit d'une mesure de responsabilisation des patients devant l'augmentation croissante des dépenses de santé, il souhaite tout de même lui demander s'il n'est pas envisageable d'exonérer du paiement de cette participation forfaitaire les actes médicaux rentrant dans le cadre d'une ALD ou si le seuil de 50 euros ne peut pas être abaissé pour ces malades.

Texte de la réponse

La création d'une participation forfaitaire de 1 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 50 par année civile et à 1 par jour et par professionnel.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Garrigue](#)

Circonscription : Dordogne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73694

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 20 septembre 2005, page 8664

Réponse publiée le : 29 novembre 2005, page 11100