



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 73992

Texte de la question

M. Jean-Paul Garraud attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les difficultés rencontrées par les patients en affection longue durée tels que les insuffisants rénaux, depuis l'instauration de la contribution de 1 euro. En effet, malgré la mise en place d'un plafond de 50 euros, le versement d'une telle somme reste encore conséquente pour des patients atteints de maladies chroniques et qui sont, de ce fait, souvent confrontés à des problèmes sociaux et professionnels et qui n'ont, pour la plupart, que l'allocation adulte handicapé pour vivre. Soumis à un suivi médical et biologique important, les patients en affection longue durée, soutenus notamment par la Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux (FNAIR), souhaiteraient que la loi du 13 août 2004 votée par les deux chambres soit révisée afin de tenir compte de la situation inadmissible dans laquelle ils se trouvent. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il compte prendre des dispositions pour rendre moins contraignant aux patients atteints de maladies chroniques le versement de la contribution aux soins médicaux.

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. Jean-Paul Garraud](#)

Circonscription : Gironde (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73992

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 septembre 2005, page 8668

Réponse publiée le : 29 novembre 2005, page 11100