



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais chirurgicaux

Question écrite n° 90299

Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les effets du dispositif de la règle du ticket modérateur à tous les actes avec un plafonnement à 18 EUR pour les notes de plus de 91 EUR. L'instauration d'un ticket modérateur plafonné à 18 EUR pour les actes médicaux de plus de 91 EUR répond avant tout à un souci d'équité entre les patients. Auparavant, les actes dont la valeur était inférieure à 91 EUR donnaient lieu au paiement d'un ticket modérateur de 20 %. Lorsque la valeur de l'acte est supérieur à 91 EUR, le ticket modérateur n'est plus appliqué et le patient ne paie rien : cette situation donnait lieu à des effets de seuil inéquitable pour les patients. Dans un esprit de justice sociale, les patients les plus fragiles en sont exonérés : les patients les plus malades qui sont atteints d'une affection longue durée, les femmes enceintes et les nouveaux-nés hospitalisés, les personnes qui sont titulaires d'une rente pour accidents de travail et d'une pension d'invalidité, et les personnes aux revenus modestes titulaires de la CMU : la prise en charge se fera par la CMU complémentaire. La pratique nous montre qu'il est tout à fait regrettable d'exclure les examens de coloscopie de la liste des examens exonérés. Aussi il souhaiterait savoir ce qu'entend faire le Gouvernement pour répondre aux attentes des professionnels de la santé et de certains patients.

Texte de la réponse

Jusqu'à présent, pour tout acte médical dont le tarif était supérieur à 91 euros ou dont le coefficient était égal ou supérieur à 50, l'assuré ne supportait aucune participation (ticket modérateur). Toutefois cette absence de participation des assurés liée à un acte coûteux était une source de complexité et d'inégalités peu compréhensibles qui ont été dénoncées successivement par la Cour des comptes puis par l'inspection générale des affaires sociales. Pour rompre avec cette logique d'exonération ou de non-exonération, génératrice de grandes distorsions entre assurés, le Gouvernement a décidé de modifier la réglementation relative aux actes coûteux. C'est pourquoi a été instaurée pour tout acte supérieur à 91 euros une participation qui ne peut excéder 18 euros (correspondant à 20 % de 90 euros) quels que soient le nombre d'actes effectués soit en ville, soit dans le cadre d'une hospitalisation. Cette mesure ne remet pas en cause l'égal accès aux soins des assurés mais, bien au contraire, réduit les différences de traitement qui étaient injustifiées. En effet, auparavant, les actes effectués en chirurgie, globalement de forte technicité et donc d'un montant élevé faisaient le plus souvent l'objet d'une exonération du ticket modérateur alors que les actes effectués en service de médecine, déjà moins coûteux supportaient un ticket modérateur. Les mêmes inégalités existaient entre actes de chirurgie, en fonction du coût des actes effectués. En outre, cette participation n'est pas applicable aux personnes bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur à un autre titre : personnes atteintes d'une affection de longue durée, accidentés du travail, pensionnés d'invalidité notamment. Elle ne s'applique pas non plus aux actes de dépistage. Pour les personnes aux revenus modestes, cette participation est prise en charge par la CMU complémentaire et a vocation, d'une manière générale, à être prise en charge par les organismes complémentaires car l'assuré n'a pas à la supporter, ni directement, ni indirectement. Les personnes dont les revenus sont supérieurs au plafond requis pour l'accès à la CMU complémentaire mais insuffisants pour avoir accès à une couverture complémentaire de droit commun bénéficient par ailleurs, depuis la réforme de

l'assurance maladie du 13 août 2004, d'une aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire qui prend la forme d'une déduction de prime ou de cotisation. La prise en charge par les organismes complémentaires de la participation de 18 euros n'a pas vocation à induire des hausses importantes de primes ou de cotisations. En effet, le Gouvernement s'est fixé comme objectif le ralentissement de la croissance des dépenses de santé, au moyen d'un ensemble de mesures dont celles relatives au parcours de soins coordonné et celles de relatives au médicament, qui devraient avoir un impact positif important sur le coût de la protection complémentaire.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90299

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 mars 2006, page 3286

Réponse publiée le : 12 décembre 2006, page 13032