

# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 14269

### Texte de la question

M. Jean-Marc Nesme attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le problème de la franchise médicale ; qui inquiète les associations d'adultes et de jeunes handicapés. En effet, aujourd'hui la majorité des personnes handicapées touche l'AAH qui dépasse de quelques euros le seuil de la CMU ; dont les allocataires sont exonérés des nouvelles franchises médicales. Il lui demande en conséquence ce qu'elle envisage de proposer pour éviter que les personnes handicapées, soumises à une médication de longue durée, ne se voient encore plus gravement pénalisées par cette situation.

#### Texte de la réponse

Les progrès médicaux de ces dernières années ont permis une amélioration constante de l'espérance de vie des Français. Mais, parallèlement, l'allongement de l'esperance de vie entraîne une augmentation du nombre de malades atteints d'Alzheimer ou du cancer et le développement des besoins en termes de soins palliatifs. Il faut donc assurer le financement de ces besoins nouveaux et, dans le même temps, agir pour prévenir la dérive des comptes de l'assurance maladie. Les franchises visent à répondre à cette double exigence. Elles permettent, en effet, de dégager des recettes nouvelles pour progresser dans la prise en charge et la recherche sur ces maladies et pour developper les soins palliatifs, mais également de faire preuve de responsabilité en évitant de reporter la charge de ce financement sur les générations futures et ainsi, de maintenir un système solidaire. Le décret d'application des franchises apporte toutefois toutes les garanties nécessaires pour préserver les principes fondamentaux de notre système de santé. Pour tenir compte de la situation des plus modestes, il a été prévu d'exonérer du paiement de la franchise les bénéficiaires de la CMUc, les enfants mineurs jusqu'à leur majorité ainsi que les femmes enceintes, soit quinze millions de nos concitoyens. Les patients atteints d'une affection de longue durée (ALD) et les titulaires d'une rente (AT-MP) accident du travail maladies professionnelles continuent de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 par an afin de ne pas pénaliser les plus malades. Des règles particulières ont également été prises afin que soit bien respectée l'égalité de tous devant les soins : le montant maximum journalier dû au titre de la franchise est de 2 pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 pour les transports. Cette règle s'applique par bénéficiaire, quelque soit le nombre de professionnels intervenant pour les actes d'auxiliaires médicaux d'une part et pour les transports d'autre part ; le montant des franchises ne peut être supérieur au montant du remboursement versé par l'assurance maladie à l'assuré : un mécanisme d'écrêtement de la franchise est prévu. Le cas échéant, le montant maximum de la franchise qu'aura à payer l'assuré ne pourra dépasser le montant de son remboursement ; les ayants droit mineurs continuent d'être exonérés des franchises l'année de leur majorité, afin d'éviter de créer des effets de seuil en cours d'année.

#### Données clés

Auteur: M. Jean-Marc Nesme

Circonscription: Saône-et-Loire (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Version web: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE14269

Numéro de la question: 14269

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clée(s)

**Question publiée le :** 15 janvier 2008, page 302 **Réponse publiée le :** 9 septembre 2008, page 7849