



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 17504

Texte de la question

Mme Marie-Hélène Amiable attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les anciens combattants et victimes de guerre assujettis aux franchises médicales. L'instauration des franchises médicales remet en question le principe de financement solidaire de la sécurité sociale. Les personnes fragilisées par la maladie sont contraintes de s'acquitter de ces franchises, alors qu'elles ont du mal à faire face à leur dépense de santé et que le pouvoir d'achat diminue de plus en plus. Ces franchises doivent être supprimées pour tous. Cependant, dans l'urgence, certaines catégories de population sont particulièrement touchées. Par leur courage et leur bravoure, les anciens combattants ont défendu la France aux heures les plus sombres de notre histoire. Leurs combats ont permis la mise en place du système de financement solidaire de sécurité sociale au sortir de la seconde guerre mondiale. La Nation a des devoirs envers ces personnes qui ont risqué leur vie pour la défense de notre territoire et de nos valeurs. Ils en subissent encore souvent les séquelles. Leur santé a souvent été fragilisée au cours des différents conflits, nécessitant, des années après, des soins ou des interventions médicales. Les invalides de guerre notamment ont besoin d'un suivi médical poussé et régulier. Les anciens combattants et victimes de guerre ont vu s'éroder leur pouvoir d'achat ces dernières années. Il n'a pas été compensé par l'augmentation du point de retraite. Les franchises médicales viennent encore grever leurs revenus. Les veuves d'anciens combattants, dont l'allocation différentielle de solidarité plafonne à 681 € par mois, ne peuvent malheureusement s'acquitter des différentes franchises prévues dans la loi de finance de la sécurité sociale. Elles ont pourtant sacrifié à la Nation ce qu'elles avaient de plus cher. En conséquence, elle lui demande quelles mesures elle compte mettre en oeuvre pour réparer cette injustice.

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, les malades atteints d'alzheimer ou du cancer voient leur nombre croître, et les besoins en termes de soins palliatifs sont plus importants. 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 développer 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 CMU, 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 et les titulaires d'une rente accident du travail maladies professionnelles continueront de bénéficier d'une prise en charge très élevée. En outre, le prélèvement par assuré est plafonné à 50 euros 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 euros pour les actes des auxiliaires médicaux et de 4 euros pour les transports. Cette règle s'applique par bénéficiaire, quel que 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 pourra 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 continueront d'être exonérés des franchises l'année de leur majorité, afin d'éviter de créer des effets de seuil en cours d'année ; en ce qui concerne les hôpitaux, le paiement de la franchise sur les médicaments rétrocédés s'effectuera par ligne générique, puisque ces établissements ne délivrent pas de médicaments.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Hélène Amiable](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (11^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17504

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 février 2008, page 1557

Réponse publiée le : 25 mars 2008, page 2705