



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 18942

Texte de la question

M. Marc Goua sollicite l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'injustice du mécanisme des franchises médicales. Ce dispositif constitue une véritable taxe sur les malades. Contraire au principe de solidarité républicaine, il place de surcroît certains patients souffrant de pathologies extrêmement graves dans une situation très difficile. Il n'est pas normal que doivent contribuer à cet effort des patients particulièrement atteints et vulnérables. Il s'agit donc d'un déremboursement injuste et lourd de conséquences quand les revenus sont modestes. Il souhaite qu'elle revienne dans le prochain PLFSS sur cette franchise ou au moins qu'elle assouplisse ses modalités pour que les plus vulnérables n'aient pas à s'en acquitter.

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'espérance 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 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 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'écêtement 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. Marc Goua](#)

Circonscription : Maine-et-Loire (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18942

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 18 mars 2008, page 2220

Réponse publiée le : 9 septembre 2008, page 7849