



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 9408

Texte de la question

M. Guy Teissier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les conséquences de la mise en place de la franchise médicale pour les personnes atteintes de pathologies chroniques, en particulier du virus du sida ou d'hépatites virales. En effet, ces personnes sont souvent dans une situation financière précaire, puisqu'un quart des séropositifs français n'a pour seul revenu que l'allocation aux adultes handicapés (AAH), égale à 621 euros mensuels. Ainsi, les associations d'aide aux malades craignent que la mise en place de ces franchises pénalisent l'accès aux soins pour ces malades atteints de pathologies chroniques et se trouvant dans une situation financière précaire, d'autant que le coût des soins pour une personne séropositive percevant l'AAH, déjà très élevé, pourrait atteindre 10 % de son revenu annuel. C'est la raison pour laquelle il souhaite interroger le Gouvernement à ce sujet et savoir quelles mesures pourraient être mises en place pour pallier ce problème majeur. De plus, il souhaiterait savoir quelle est la position du ministère concernant l'idée de mise en place d'un bouclier sanitaire défendue par le rapport de MM. Briet et Fragonard, largement inspiré des propositions développées en juin dernier par M. le haut-commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté, et qui présente une possible alternative aux franchises.

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'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 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 : [M. Guy Teissier](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9408

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 novembre 2007, page 6816

Réponse publiée le : 25 mars 2008, page 2705