



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cures

Question écrite n° 80237

Texte de la question

M. Philippe Vitel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les inquiétudes du monde du thermalisme, qu'il s'agisse des curistes ou des professionnels, concernant les conséquences prévisibles du décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés, applicables au 1er janvier 2016. En effet, ce décret exclut notamment le thermalisme de la liste minimale des soins couverts par les futures complémentaires de santé obligatoires des salariés du privé, de telle sorte que le ticket modérateur thermal (35 %) resterait à la charge des salariés après remboursement de la part sécurité sociale (65 %). En conséquence, un nombre élevé de personnes risquent de renoncer aux soins thermaux, ce qui entraînera la destruction de milliers d'emplois. Or la démonstration de l'efficacité médicale et de l'intérêt économique du thermalisme social et médicalisé est sans cesse confirmée par des travaux scientifiques indépendants. Pour ces raisons, il lui demande de bien vouloir réexaminer le décret susvisé afin d'intégrer les soins thermaux au panier de soins minimal des futures complémentaires santé obligatoires des salariés du secteur privé.

Texte de la réponse

Le décret n° 2014-1025 relatif aux garanties de complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale précise le panier minimum de garanties qui doivent s'appliquer aux salariés en se concentrant sur les postes de soins de première nécessité, tels que les soins de ville (frais médicaux, dentaires et optiques) et les frais hospitaliers. Ce texte n'apporte aucune limitation de prise en charge de la part complémentaire des soins dispensés lors des cures thermales. La couverture de ce poste de soins demeurera, comme cela est déjà le cas aujourd'hui, laissée au libre choix des organismes complémentaires de santé. Ainsi, si aucune obligation n'est instaurée pour ceux qui ne souhaitent pas proposer cette couverture, les organismes complémentaires de santé qui offrent déjà une garantie complémentaire de ces soins ou qui souhaiteraient à l'avenir inclure cette garantie dans leurs contrats pourront le faire.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Vitel](#)

Circonscription : Var (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 80237

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3844

Réponse publiée au JO le : [24 novembre 2015](#), page 8490