



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 80548

Texte de la question

M. Kader Arif attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les conséquences de la mise en place par le gouvernement précédent de franchises appliquées aux boîtes de médicaments et aux prestations médicales (actes d'auxiliaires médicaux, transports sanitaires). Pour les personnes bénéficiant de peu de ressources, notamment celles percevant de petites retraites, ces restes à charge représentent chaque mois une dépense conséquente, d'autant plus lourde pour les patients dont l'état de santé nécessite un suivi et des soins journaliers ou hebdomadaires. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures sont mises en place pour soutenir ces patients dont les dépenses de santé sont fortement alourdies par les restes à charge.

Texte de la réponse

Les franchises et les participations forfaitaires sont dues par l'ensemble des assurés à l'exception des plus fragiles tels les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), de l'aide médicale d'Etat, de l'assurance maternité ou encore les mineurs. Soucieux d'améliorer l'accès aux soins de ceux dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté, le Gouvernement a supprimé, lors de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, ces participations pour les bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) qui apparaissent comme un public prioritaire dans la lutte contre les renoncements aux soins. Le Gouvernement partage ainsi le souhait d'améliorer l'accès aux soins des personnes dont les revenus sont les plus modestes. Depuis trois ans, de nombreuses actions de réduction du reste à charge des ménages ont ainsi été menées, en particulier en faveur des plus modestes. Les derniers chiffres de la commission des comptes de la santé attestent depuis 2012 de la diminution progressive de la part des dépenses de santé supportée par les ménages. Il est par ailleurs à noter que pour les patients redevables des participations forfaitaires et des franchises, un double système de plafonnement de ces participations, journalier et annuel, permet de limiter les montants dus.

Données clés

Auteur : [M. Kader Arif](#)

Circonscription : Haute-Garonne (10^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 80548

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 13 octobre 2015

Question publiée au JO le : [2 juin 2015](#), page 4020

Réponse publiée au JO le : [17 novembre 2015](#), page 8335