ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Restitution de la carte vitale désactivée pour les personnes en ALD

Question écrite n° 6672

Texte de la question

M. Karl Olive appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les difficultés rencontrées par les personnes en affection longue durée ou atteintes d'un handicap dans le renouvellement de leur carte vitale. En effet, alors que de nombreux assurés doivent changer de carte vitale du fait d'un changement de nom ou d'une carte vitale défectueuse, la période d'attente pour recevoir la nouvelle carte vitale est de 3 semaines à un mois. Pendant ce laps de temps, l'assuré verra sa carte vitale désactivée et ne pourra bénéficier des facilités que celle-ci procure. L'attestation de droits est parfois refusée ou inutilisée, le remboursement des soins *via* la feuille de soins prend alors le relais, mais ne permettant le remboursement des soins que sur un délai de 20 jours. Or pour les assurés souffrant d'un handicap ou d'une ALD, le besoin en soins, qui est parfois quotidien, ne peut être repoussé. L'absence de carte vitale rend l'accès aux professionnels de santé difficile. Aussi, il souhaite savoir si une réflexion sur cette problématique est en cours avec l'assurance maladie, afin d'envisager une nouvelle procédure de restitution de la carte vitale défectueuse afin que celle-ci ne soit désactivée qu'à la réception de la nouvelle carte vitale.

Texte de la réponse

Sur la base de la dernière étude sur le sujet, qui date de mi-2017, il est possible d'évaluer à 1,5 millions le nombre de personnes éligibles à la carte Vitale qui n'en possèdent pas. La majeure partie de cette population (soit un volant de 0,8 million de personnes à juin 2017) ne reçoit pas sa carte Vitale émise par l'Assurance maladie pour des raisons liées à la mauvaise déclaration de l'adresse postale. Il ne s'agit pas là d'une situation permanente : les caisses travaillent à la mise à jour de ces adresses en recontactant les assurés. Une autre part, 0,2 million de personnes, constitue la part incompressible de personnes dont la demande de carte Vitale est en cours de traitement. Pour celles-ci, le délai médian du processus de délivrance par le régime général à ses assurés est de 18 jours. Sur ces 18 jours, 12 jours concernent les allers-retours postaux avec l'assuré pour demander les données et documents, les collecter puis, enfin, adresser la carte Vitale. Reste donc 6 jours propres aux traitements par l'Assurance maladie. Ces délais médians s'entendent en tenant compte notamment du délai de réponse par l'assuré, que l'Assurance maladie ne maîtrise pas. Enfin, on peut estimer la population, qui bien que contactée et étant a priori éligible à la détention d'une carte Vitale, ne la demande pas. Cela concernerait 500 000 bénéficiaires. Il faudrait retirer de ce chiffre les personnes ayant quitté le territoire national sans que cela ait été porté à la connaissance de l'Assurance maladie, permettant de retenir un taux de 1 % de non-délivrance de la carte Vitale. Il convient enfin d'ajouter que ce processus de délivrance se modernise grâce à la possibilité de demander sa carte en ligne et que l'expérimentation d'une e-carte Vitale laisse espérer un processus de délivrance bientôt plus souple et plus rapide.

Données clés

Auteur : M. Karl Olive
Circonscription : Yvelines (12e circonscription) - Renaissance
Type de question : Question écrite

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/questions/QANR5L16QE6672

Numéro de la question : 6672
Rubrique : Assurance maladie maternité
Ministère interrogé : Santé et prévention
Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 28 mars 2023, page 2818
Réponse publiée au JO le : 23 mai 2023, page 4709