



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 22/01/2024
N°1513

FIXATION DES TARIFS DES FRANCHISES ET PARTICIPATIONS FORFAITAIRES

Le Gouvernement engage les consultations liées à la procédure de publication des textes réglementaires nécessaires pour fixer le montant des franchises qui s'appliquent sur les boîtes de médicaments et les actes paramédicaux à 1 €, celles sur les transports sanitaires à 4 €, ainsi que le montant des participations forfaitaires appliquées aux actes et consultations réalisés par un médecin, et aux examens et analyses de biologie médicale, à 2 €. Ces montants n'avaient pas été revalorisés depuis leur création en 2008 et 2004. Les nouveaux montants des franchises et des participations forfaitaires devraient entrer en vigueur respectivement à la fin du mois de mars et d'ici début juin.

Ces franchises et participations forfaitaires sont applicables à l'ensemble des assurés, à l'exception des mineurs, des femmes qui bénéficient de l'assurance maternité, et des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire. De plus, le plafond annuel fixé à 50 € est maintenu afin de protéger celles et ceux affectés par une pathologie lourde, et notamment les personnes atteintes d'une affection de longue durée. Les patients ayant le plus fort recours aux soins, dont les montants de franchise sont déjà actuellement au plafond de 50 €, ne paieront donc pas davantage.

La France se situe au troisième rang mondial des pays qui investissent le plus dans la santé avec un niveau de dépenses de santé qui représente 11,9 % du PIB. Hors Covid, les dépenses d'assurance maladie ont augmenté de presque 20 % entre 2018 et 2022. Cette augmentation traduit le volontarisme de nos investissements dans la modernisation du système de santé et le nécessaire soutien aux professionnels de santé, mais également des tendances de fond avec le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques : 12,2 millions de personnes sont en affection de longue durée et prises en charges à 100 % par la sécurité sociale. Toutefois, l'assurance maladie est en déficit chronique.

Malgré cela, le reste à charge pour les patients a diminué de 8,8 % en 2011 à 7 % en 2021. C'est le reste à charge le plus faible de l'OCDE, après le Luxembourg. En parallèle, les dépenses de médicaments inscrites dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024 augmentent de 4,9 % en 2024.

Afin de poursuivre une prise en charge à 100 % dans les cas les plus graves et à la pointe de la recherche pour les maladies lourdes, une plus grande participation et responsabilisation des Français pour les maladies du quotidien est nécessaire.

Contacts presse :

Cabinet de Bruno Le Maire : presse.mineco@finances.gouv.fr

Cabinet de Catherine Vautrin : sec.presse.tss@social.gouv.fr