

Que pensez-vous de la loi sur les franchises médicales?

Par **fayevalentine**, le **25/01/2008** à **10:09**

Bonjour,

Au premier janvier 2008 entré en vigueur la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2008.

Le Conseil Constitutionnel a validé le 13 décembre 2007 la loi de financement et notamment l'article 52, relatif aux franchises médicales.

Je vous soumetts l'arrêt (recoupé, j'ai gardé le point sur les franchises médicales) ainsi qu'une proposition de plan (mon opinion y apparaît).

MERCI

[quote:2y7qk16q][u:2y7qk16q][b:2y7qk16q]Décision n° 2007-558 DC du 13 décembre 2007[/b:2y7qk16q][u:2y7qk16q] Loi de financement de la sécurité sociale

Le Conseil constitutionnel a été saisi dans les conditions prévues à l'article 61, deuxième alinéa, de la Constitution, de la loi relative au financement de la sécurité sociale pour 2008, le 27 novembre 2007, par 60 députés et 60 sénateurs.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL,

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 modifiée portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.O. 111-3 à L.O. 111-10-2 ;

Vu les observations du Gouvernement, enregistrées le 29 novembre 2007 ;

Vu les observations en réplique présentées par les députés auteurs de la première saisine, enregistrées le 11 décembre 2007 ;

1. Considérant que les requérants défèrent au Conseil constitutionnel la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 ; qu'ils contestent la conformité à la Constitution de son article 52 ;

- SUR L'ARTICLE 52 :

2. Considérant que l'article 52 de la loi déferée complète l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale ; qu'il prévoit qu'[b:2y7qk16q]une franchise annuelle sera laissée à la charge des assurés sociaux pour certains frais relatifs à des médicaments[/b:2y7qk16q], à des actes effectués par un auxiliaire médical et à des transports sanitaires ; que sont exonérés de la franchise les assurés pour leurs ayants droit mineurs, les bénéficiaires de la couverture

maladie universelle et les femmes enceintes bénéficiaires de l'assurance maternité ; que sont exclus du champ de la franchise les médicaments délivrés et les actes pratiqués au cours d'une hospitalisation ainsi que les transports d'urgence ; que [b:2y7qk16q]le montant de la franchise, qui sera déterminé par décret, sera forfaitaire [/b:2y7qk16q]et pourra être distinct selon les produits ou prestations de santé ; que [b:2y7qk16q]le décret fixera également un plafond annuel[/b:2y7qk16q] et, pour les actes paramédicaux et les transports, un maximum journalier, [b:2y7qk16q]dans la limite desquels la franchise sera due [/b:2y7qk16q];

3. Considérant que les requérants font grief à ces dispositions de ne pas prendre en compte les « différences objectives de situation » qui peuvent exister entre les assurés sociaux ; qu'ils estiment, par suite, qu'elles mettraient à la charge de ceux-ci une obligation [b:2y7qk16q]contraire au principe d'égalité[/b:2y7qk16q] ; qu'ils font également valoir qu'elles porteraient [b:2y7qk16q]atteinte aux exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 [/b:2y7qk16q]relatives à la protection de la santé ;

4. Considérant, en premier lieu, que si, [b:2y7qk16q]en règle générale, le principe d'égalité impose de traiter de la même façon des personnes qui se trouvent dans la même situation, il n'en résulte pas pour autant qu'il oblige à traiter différemment des personnes se trouvant dans des situations différentes[/b:2y7qk16q] ;

5. Considérant qu'il était loisible au législateur, afin de satisfaire à l'exigence de valeur constitutionnelle qui s'attache à [u:2y7qk16q][b:2y7qk16q]l'équilibre financier [b:2y7qk16q]/[u:2y7qk16q]de la sécurité sociale, de laisser à la charge des assurés sociaux une franchise pour certains frais relatifs aux prestations et produits de santé pris en charge par l'assurance maladie ; qu'[u:2y7qk16q]en conférant à cette franchise un caractère forfaitaire, le législateur n'a pas méconnu le principe d'égalité[/u:2y7qk16q] ;

6. Considérant, en second lieu, qu'[b:2y7qk16q]aux termes du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé... »[/b:2y7qk16q] ;

7. Considérant que [b:2y7qk16q]le montant de la franchise et le niveau des plafonds devront être fixés de façon telle que ne soient pas remises en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946[/b:2y7qk16q] ; que, [u:2y7qk16q]dans ces conditions, le législateur n'a pas porté atteinte au droit à réparation des personnes victimes d'accidents du travail ou atteintes de maladies professionnelles [/u:2y7qk16q];

8. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, [b:2y7qk16q]sous la réserve énoncée au considérant précédent[/b:2y7qk16q], [u:2y7qk16q]les griefs dirigés contre l'article 52 de la loi déferée doivent être écartés ; [/u:2y7qk16q]

D É C I D E :

Article premier.- Sont déclarés contraires à la Constitution les articles 15, 21, 25, 26, 42, 49, 58, 67, 68, 80 à 83, 88, 90, 97 et 114 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008.

[b:2y7qk16q]Article 2.- Sous la réserve énoncée au considérant 7, l'article 52 de la même loi n'est pas contraire à la Constitution.[/b:2y7qk16q]

[b:2y7qk16q]Article 3.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française.[/b:2y7qk16q]

[u:2y7qk16q]Pb : L'article 52 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 est-il conforme au principe d'égalité et à l'alinéa 11 du Préambule de 46 ?

[b:2y7qk16q]I Compatibilité forcée de l'article 52 de la loi avec le principe d'égalité[/b:2y7qk16q]

A Rappel d'un principe d'égalité aux contours circonscrits [/u:2y7qk16q]

- consacré par la Constitution, le Préambule de 1946, la DDHC...
- 18 décembre 1997 décision CC relative à la loi de financement de la sécu pour 1998
- 1999 CMU
- principe d'égalité des citoyens devant les charges publiques strictement défini

[u:2y7qk16q]B L'intérêt financier, un motif efficace[/u:2y7qk16q]

- 18 décembre 1997 : rappelle la nécessité de concilier les normes avec des impératifs d'intérêt général, évoque l'équilibre financier comme impératif d'intérêt général et conclut que la différence de traitement est justifiée au regard des critères objectifs et rationnels en rapport avec l'objet de la loi
- équilibre financier de la sécu : impératif éco supérieur aux autres
- on peut faire tout et n'importe quoi avec ce motif
- conciliation contestable entre un simple EVC – équilibre financier - (//OVC : outil du juge constitutionnel permettant de concilier des règles et qui sert à justifier la reconnaissance ou la limitation apportée à un droit ; OVC du droit à la santé) et un PVC – principe d'égalité – reconnu par la majorité des textes constitutionnels et internationaux
- en général, le CC s'appuie sur la DDHC, la Constitution, le Préambule ; en l'espèce visa de la Constitution
- Solution conforme à sa jurisprudence qui tend à écarter la méconnaissance du principe d'égalité chaque fois que la différence de traitement est justifiée.

[u:2y7qk16q][b:2y7qk16q]II Compatibilité discutable de l'article 52 avec l'alinéa 11[/b:2y7qk16q]

A L'exercice d'un contrôle minimaliste [/u:2y7qk16q]

- le CC n'a jamais conclu à la constitutionnalité d'une loi sur le fondement de l'article 11 du Préambule de 1946
- Accorde une valeur constitutionnelle mais portée limitée de cette reconnaissance
- Volonté de laisser au législateur une large marge de manœuvre
- nécessaire marge de manœuvre dans la mise en œuvre de ce droit (créance)
- simple contrôle de compatibilité (pas de conformité)

[u:2y7qk16q]B Réserve d'interprétation quant à la mise en œuvre de la loi par le pouvoir réglementaire[/u:2y7qk16q]

- cette compatibilité est conditionnelle : le pouvoir réglementaire doit intervenir dans le respect de la loi, en respectant les limites posées par le législateur
- Le Conseil, de nouveau émet une réserve, ce qui tend, de nouveau à affaiblir la protection des droits sociaux qui mériteraient une « couverture » constitutionnelle.
- c'est réserve faite d'une application de la loi par le pouvoir réglementaire que le CC conclut à l'innocuité de celle-ci
- certains craignent déjà que la santé devienne un luxe ; pourquoi ne pas choisir de faire pression sur les laboratoires pharmaceutiques ?
- négation pure et simple du principe de solidarité ; ex : cas des victimes de maladies incurables, gros consommateurs de médicaments (jusqu'où cela peut-il aller ?)

Par Maël, le 29/01/2008 à 23:02

la loi exclu les CMU, femmes enceintes, urgences, maladie professionnel...
mais est-il dit quelque chose en ce qui concerne les maladies graves incurables tel que le Sida, l'épatyte C ou d'autres encore (qui ne passent pas toujours par une hospitalisation) ?

qu'entend-on par "les assurés pour les ayants droit mineurs"?

Par **fayevalentine**, le **30/01/2008** à **18:08**

Bonjour,

[quote:149r5fnu]qu'entend-on par "les assurés pour les ayants droit mineurs"?[/quote:149r5fnu]

je pense qu'il s'agit par exemple des parents qui seront exonérés de payer une franchise médicale pour les boites de médicaments prescrites à leurs enfants mineurs.

[quote:149r5fnu]

est-il dit quelque chose en ce qui concerne les maladies graves incurables tel que le Sida, l'épatyte C ou d'autres encore (qui ne passent pas toujours par une hospitalisation) ?

[/quote:149r5fnu]

Non, la loi ne dit rien pour les gros consommateurs de médicaments que sont les personnes atteintes de maladies graves et durables. Il est certain que ces assurés atteindront dans l'année le montant maximal de la franchise qui est je crois de 50 euros par an.

Par **AurelieD**, le **30/01/2008** à **18:37**

Nous sommes contre cette franchise médicale, et surtout on pense des malades qui ne sont pas dispensés et qui doivent payer les boites de médicaments surtout quand il s'agit de 50, 25 euros de leurs poches.

:roll:

Le trou de la sécu ... Image not found or type unknown

Par **fayevalentine**, le **30/01/2008** à **19:43**

Bonjour,

ce n'est pas en faisant payer une franchise médicale qu'on va supprimer le trou de la Sécurité sociale.

D'une part, c'est l'industrie pharmaceutique qui s'en met plein les poches; j'aimerais beaucoup connaître le chiffre d'affaire d'un labo et surtout sa marge bénéficiaire sur un médicament comme le doliprane par exemple.

D'autre part, c'est le système qui est mal géré: il me semble, par exemple, que les nouvelles ressources CRDS et CSG, sensées permettre le remboursement de la dette sociale ne sont pas réaffectées directement aux dépenses de la Sécurité sociale.