



Franchises ou participations ?

Par Perrine Vennetier Illustrations Guillaume Long

Depuis 2005, une contribution financière, appelée participation forfaitaire, est demandée aux patients après des soins effectués par un médecin. En 2008, d'autres sommes sont venues s'ajouter : les franchises

médicales. Ce nom est mal choisi puisqu'elles concernent, en fait, les autres frais de santé : médicaments, soins paramédicaux et transports. Les franchises comme les participations sont des montants fixes qui sont retenus sur les remboursements de

l'assurance maladie, mais qui ne sont pas pris en charge par les mutuelles et dont le total est plafonné, pour chacune, à 50€. Ces ressemblances induisent une certaine confusion... Voici comment vous y retrouver entre ces deux types de reste à charge.

Participations forfaitaires

2€

SUR LES SOINS MÉDICAUX

- Consultations ou actes chez un **généraliste ou un spécialiste** (dans son cabinet, un centre de soins ou à l'hôpital en urgence ou en consultation externe)
- Examens de **radiologie**
- **Analyses** de biologie médicale

CUMUL Si vous consultez deux médecins dans une même journée, la participation de 2€ sera retenue deux fois ● Si un prélèvement sanguin donne lieu à plusieurs analyses, 2€ seront retenus pour chacune.

PLAFONDS ● **Par jour : 8€** par professionnel de santé ● **Par an : 50€** en tout.

EXEMPTIONS Vous n'avez pas à verser de participation : ● en cas d'hospitalisation complète ● chez un chirurgien-dentiste ● chez une sage-femme ● dans le cadre de certains dépistages.

NE CONFONDEZ PAS Il existe une **autre participation forfaitaire** qui s'applique en cas de soins coûteux (à l'hôpital notamment). Elle porte le même nom, mais est différente : elle s'élève à 24€ et, contrairement aux participations de 2€, elle peut être remboursée.



Franchises médicales

1€ 4€

SUR LES AUTRES FRAIS DE SANTÉ

- **Médicaments** remboursés (1€ par boîte)
- Actes réalisés par des **paramédicaux** : infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthoptiste, orthophoniste, pédicure-podologue (1€ par acte remboursé)
- **Transports sanitaires** : taxi conventionné, véhicule sanitaire léger, ambulance... (4€ par trajet)

CUMUL Pour les médicaments, il y a autant de franchises que d'unités (boîte, flacon, tube...) délivrées ● Si un infirmier passe matin et soir et fait 2 actes à chaque fois, les franchises s'élèvent à 4€ par jour ● Pour un aller-retour en transport, donc deux trajets, les franchises sont de 8€

PLAFONDS ● **Par jour** Actes paramédicaux : 4€ par professionnel. Transports : 8€. Médicaments : pas de plafond ● **Par an : 50€** en tout

EXEMPTIONS Vous n'avez pas à verser de franchises : ● en cas de transports d'urgence (SMUR) ● pour les médicaments en vente libre et ceux prescrits mais non remboursés

NE CONFONDEZ PAS Il existe pour les médicaments remboursables (prescrits ou non) un « **honoraire de dispensation** » de 1,02€ par boîte. Le montant est très proche de celui des franchises, mais la nature est différente : c'est un mode de rémunération des pharmaciens. Et, contrairement aux franchises, il est remboursable.



Faites vos comptes !

Le règlement des participations et franchises se fait de deux manières.

● **Si vous avez réglé les soins directement**, la Sécu vous verse un remboursement amputé. Par exemple, sur une consultation de généraliste à 30€, la Sécu vous rembourse 21€ (70% de 30) moins les 2€ de participation, soit 19€.

● **Si les soins ont fait l'objet d'un tiers payant** (c'est-à-dire que vous n'avez pas payé la part Sécu), les sommes seront retenues sur des remboursements ultérieurs ou vous seront facturées directement.



Vous pouvez suivre les totaux et les restes à payer sur votre compte Ameli à l'adresse suivante : <https://assure.ameli.fr>, rubrique « Mes paiements », puis « Participations forfaitaires et franchises ».