



27 Boulevard Saint Martin – 75003 PARIS

Site : <http://www.sitecommunistes.org>

Hebdo : hebdo@sitecommunistes.org

Courriel : communistes@sitecommunistes.org

<https://x.com/PRCommunistes>

30/07/2026

Doublement des franchises médicales et participations forfaitaires. Le gouvernement fait les poches des patients.

Lecornu profite de la période des vacances pour multiplier les annonces du gouvernement sur la préparation du budget 2027, celui-ci accentuera encore l'austérité pour les salariés, les jeunes et les retraités et multipliera les cadeaux aux grandes entreprises capitalistes.

Le 23 juillet, Lecornu déclarait, dans un entretien au magazine *Paris Match*: « *pour financer l'accès de tous et partout aux soins, nous devons être plus rigoureux avec la surconsommation de soins et demander un effort à ceux qui achètent plus de 50 boîtes de médicaments par an ou vont plus de 25 fois chez le médecin par an, tout en protégeant les plus fragiles socialement* » le Premier ministre, s'appuyant sur le rapport de la Cour des Comptes de mai 2026, s'apprête à doubler les franchises médicales et les participations forfaitaires. Oublieux de la promesse faite aux parlementaires, à l'automne 2025, et conscient de l'impopularité de la mesure rejetée massivement il décide de la faire passer par décret cet été. Et laisse le soin à la ministre de la santé, S. Rist, de l'annoncer. Le 23 juillet, elle a rappelé « *le contexte géopolitique actuel, marqué par la guerre en Ukraine et le conflit au Moyen-Orient, il faut regarder la réalité en face et dire aux Français, les yeux dans les yeux, que si nous voulons préserver un modèle social qui nous protège et protège les plus fragiles, la maîtrise de nos dépenses sociales est un impératif* ».

Le gouvernement va « doubler » le plafond des franchises médicales, soit le montant maximum annuel de ces sommes restant à la charge des patients, sur les médicaments ou les consultations. L'objectif du gouvernement prendre 750 millions d'euros de plus dans la poche des assurés.

Derrière le terme générique de « franchises médicales » figurent la franchise sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux, et les transports sanitaires mais aussi les « participations forfaitaires », à chaque consultation chez le médecin, ou encore sur les examens radiologiques et les analyses biologique^[1]. Cette réforme devrait générer près de 500 millions d'euros de plus dès 2026, puis 750 millions d'euros en 2027 quand le dispositif produira ses effets sur une année complète.

En 2025, les franchises ont rapporté pas moins de 2,5 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes de base.

En 2024 le gouvernement de Chirac de Raffarin instaure la *participation forfaitaire* et en 2008 sous le quinquennat de Sarkozy met en place les *franchises médicales*. Entre leur mise en place et 2020, les assurés sociaux (en combinant franchises et participations) ont été prélevés de **1,3 milliard d'euros** par an.

Le rapport de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) – dépendant du ministère de la Santé – publié en février, montre que les restes à charge pèsent davantage sur les plus fragiles. Concernant la hausse des tickets modérateurs, l'organisation estime qu'elle « pénalisera les 2,5 millions de personnes sans complémentaire santé et ne peut qu'entraîner une nouvelle hausse des cotisations pour les autres ».

Bastien Roux, directeur général de la Fédération française des diabétiques (FFD), dénonce un « passage en force » du gouvernement et juge le doublement du plafond des franchises médicales « injuste et inefficace ». « *Les personnes en vulnérabilité sociale sont les plus à risque de développer des maladies chroniques cette décision se traduit par un risque accru de renoncement aux soins pour les patients* »

Le doublement du plafond de la franchise est la pire des mesures et pèse uniquement sur les plus vulnérables, elle va pénaliser les personnes souffrant de maladies chroniques ou lourdes, (diabète, insuffisance cardiaques, tumeurs malignes, etc.) sont dans le collimateur. Selon le rapport *charges et produits* 2026, publié début juillet par l'assurance maladie, ils étaient 25 millions en 2023, dont 14,1 millions bénéficient du régime affection longue durée, ouvrant droit à la couverture intégrale, par la Sécu, des soins liés à leur pathologie. Avec les mesures

prises par décret qu'elles soient en ALD (Affection Longue Durée) ou non. Les ALD ne bénéficient d'aucune exemption de franchise. Le gouvernement avance dans le démantèlement programmé de la Sécurité sociale. Mais les droits à se faire soigner sont profondément ancrés dans la conscience collective des travailleurs et les ripostes aux mesures contre la Sécurité Sociale ont été parmi les plus fortes des dernières décennies. En s'appuyant sur cette réalité il est possible de mettre cette question au centre des luttes nécessaires afin d'imposer une Sécurité Sociale au service de tous, en accord avec le principe fondateur de la Sécurité sociale : contribuer selon ses moyens et recevoir selon ses besoins

1[1]. Résumé des questions économiques et sociales: semaine n° 272 du 26 mars 2026