

**EXONÉRON LA PARTICIPATION FORFAITAIRE LORS DU SUIVI DES
PATIENTS VICTIMES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE MALADIES
PROFESSIONNELLES !**

La participation forfaitaire de 1 euro est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2005. Elle s'applique pour toutes les consultations ou actes réalisés par un médecin, mais également sur les examens radiologiques et les analyses de biologie médicale. La franchise médicale quant à elle, s'applique aux actes paramédicaux et aux transports et est plafonnée à 50 € par an.

Les seuls assurés exonérés de la franchise médicale et de la participation forfaitaire sont : les enfants et jeunes de moins de 18 ans, les futures mamans à compter du 1^{er} jour du 6^{ème} mois de grossesse et jusqu'aux 12 jours après l'accouchement, les titulaires d'une pension visée à l'article 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité pour les soins délivrés par l'Etat et nécessités par les infirmités donnant lieu à pension, les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, les bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat, les bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé.

Dans de rares cas, le suivi est fait par la médecine du travail. Dans ce cas, la participation forfaitaire est prise en charge par l'employeur (c'est par exemple le cas pour les accidents d'exposition au sang lorsque le professionnel est salarié d'un établissement de santé). La plupart des accidents du travail (AT) et des maladies professionnelles (MP) sont suivies en ville.

Lorsque le suivi se fait en ville, la prise en charge est à 100% par la sécurité sociale mais l'assuré est tout de même redevable de la participation forfaitaire ou franchise médicale (qui s'applique pour toutes les consultations et pour chaque examen radiologique ou d'imagerie) ! Ainsi, l'assuré social n'est pas pris en charge en totalité pour un accident du travail !

Les seuls à y gagner dans ce dispositif sont les mutuelles, le seul à y perdre est le travailleur !

Les personnes en situation de précarité professionnelle sont donc défavorisées lors de la déclaration d'accidents du travail car le suivi ambulatoire implique de payer. Cela ne favorise pas une prise en charge optimale de ces personnels et est contre-productif au regard de la nécessaire promotion de la santé au travail.

À l'instar des professeurs, concernant la réalisation des tests COVID dans les établissements scolaires, il n'est pas normal d'avoir un reste à charge lors de la réalisation d'examens ou de consultations dans le cadre du suivi d'un AT/MP.

Alors que l'AT/MP, est souvent un évènement traumatisant en soi, il peut, de surcroit, compromettre la stabilité financière de la victime. En ce sens, Jeunes Médecins souhaite donc alerter les pouvoirs publics et demande que le code de la Sécurité Sociale soit amendé pour que l'accident du travail fasse partie des situations où l'assuré social est exonéré de la participation forfaitaire, quel que soit son mode de prise en charge.

Contact presse

Lamia Kerdjana

Présidente Jeunes Médecins Île-de-France

Trésorière Jeunes Médecins

lk.jmidf@gmail.com