



14ème législature

Question N° : 22405	De M. Pierre Morel-A-L'Huissier (Union pour un Mouvement Populaire - Lozère)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales
Rubrique > sécurité sociale	Tête d'analyse > assurances complémentaires	Analyse > complémentaires santé. plafond.
Question publiée au JO le : 26/03/2013 Réponse publiée au JO le : 26/08/2014 page : 7135 Date de changement d'attribution : 03/04/2014 Date de renouvellement : 09/07/2013 Date de renouvellement : 29/10/2013 Date de renouvellement : 11/02/2014 Date de renouvellement : 27/05/2014		

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le décret n° 2012-1080 du 25 septembre 2012 JORF n° 0225 du 27 septembre 2012 relevant le plafond des ressources prises en compte pour l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé. Il lui demande de bien vouloir lui dresser un bilan de ce dispositif depuis sa mise en oeuvre.

Texte de la réponse

La loi du 27 juillet 1999 a, d'une part, généralisé la couverture maladie de base et, d'autre part, créé la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), qui permet de garantir un haut niveau de protection complémentaire en matière de santé pour les personnes dont les revenus sont les plus faibles. Les bénéficiaires de cette couverture voient ainsi leurs soins pris en charge à 100 %, sans possibilité de dépassement de la part des professionnels, et n'ont pas à consentir d'avance de frais (tiers payant). Ce dispositif a été complété en 2005 avec la création d'un dispositif d'aide au paiement d'une assurance complémentaire santé (ACS), qui permet aux personnes dont les revenus dépassent jusqu'à 35 % le plafond de la CMU-c, de bénéficier d'une réduction sur le coût de leur contrat de complémentaire santé. Plusieurs études, notamment menées par l'institut de recherche et documentation en économie de la santé, sur les renoncements aux soins ont montré le rôle déterminant de la complémentaire santé, et notamment de la CMU-c, puisque les personnes sans complémentaire santé renoncent deux fois plus que celles qui en ont une, aux soins les moins bien couverts par le régime obligatoire. Ce constat conforte la politique engagée par le Gouvernement en faveur d'une amélioration de l'accès aux soins, à travers notamment la lutte contre le renoncement aux soins pour des raisons financières. Ainsi, si la loi a prévu que le plafond des ressources prises en compte pour l'attribution de la CMU-c soit annuellement revalorisé pour tenir compte de l'évolution des prix, le Gouvernement s'était engagé, lors du comité interministériel de lutte contre les exclusions du 21 janvier 2013, à procéder à un relèvement exceptionnel du plafond d'éligibilité à la CMU-c. C'est dans ce cadre que le plafond de ressources de la CMU-c et donc de l'ACS a bénéficié d'une revalorisation exceptionnelle de 8,3 % au 1er juillet 2013, soit 7 points de plus que la revalorisation prévue par la loi, permettant ainsi de rendre éligible à l'un ou l'autre des dispositifs l'ensemble des personnes ayant un niveau de ressources inférieur au seuil de pauvreté. Désormais,



les personnes qui disposent de ressources mensuelles inférieures à 720 € s'agissant de la CMU-c et 976 € s'agissant de l'ACS, sont éligibles à ces dispositifs. Selon les dernières études réalisées par le fonds CMU-C en avril 2014, cette revalorisation permettra à terme à 306 000 personnes supplémentaires de bénéficier de la CMU-C et à 354 000 personnes supplémentaires de bénéficier de l'ACS. Cette mesure est complétée par plusieurs autres, contenues dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2014. Afin de prendre en compte la situation des étudiants isolés ou en rupture avec leur famille, la possibilité a été ouverte pour ces derniers, dès lors qu'ils bénéficient d'aides du fonds national d'aide d'urgence (FNAU), de bénéficier de la CMU-C indépendamment du foyer de leurs parents. Environ 2 600 étudiants devraient pouvoir bénéficier de la CMU-C grâce à cette mesure. Par ailleurs, les contrats éligibles à l'ACS seront désormais sélectionnés au terme d'une mise en concurrence permettant de retenir les contrats présentant le meilleur rapport qualité/prix. Cette mesure permettra d'améliorer la qualité des contrats et de rendre l'aide plus lisible. Enfin, le montant de l'ACS a été revalorisé de 10 % au 1er janvier dernier pour les plus de 60 ans, le portant ainsi à 550 euros.