



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 61583

Texte de la question

M. Claude Goasguen attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la couverture médicale universelle (CMU). Il souhaiterait connaître les moyens mis en oeuvre par la sécurité sociale pour contrôler ce dispositif qui semble victime de nombreux excès et abus dans l'attribution de soins ou de prescriptions médicales. Il souhaiterait, en particulier, connaître les méthodes de contrôle et leur fréquence, s'agissant des bénéficiaires qui doivent justifier des trois mois de résidence stable et régulière sur le territoire français.

Texte de la réponse

La lutte contre la fraude à la sécurité sociale constitue une préoccupation majeure des pouvoirs publics, et l'arsenal juridique et technique s'est très nettement renforcé ces dernières années afin de mieux prévenir, détecter et sanctionner les comportements frauduleux : mise en place d'un dispositif de sanctions administratives (ce qui évite de recourir aux procédures pénales souvent longues), renforcement des pouvoirs de contrôle des caisses, mise en place d'un répertoire unique des allocataires pour éviter les doubles affiliations aux caisses d'allocations familiales (CAF), etc. En matière d'assurance maladie, un dispositif de mise sous accord préalable de médecins prescripteurs excessifs d'arrêts de travail a été instauré, les conditions d'ouverture et de contrôle des droits aux prestations ont également été précisées et renforcées (ex : le « train de vie » des bénéficiaires de la CMUC peut désormais être évalué). D'ores et déjà, des contrôles supplémentaires sont rendus possibles par la montée en charge des échanges d'informations entre organismes de sécurité sociale (rapprochements de fichiers et accès à distance, constitution de bases de données partagées), mais aussi entre organismes de sécurité sociale et administrations d'État. Le contrôle des prestations - notamment maladie - versées à l'étranger va être renforcé : un décret a été pris le 5 octobre 2009, qui permet de mieux contrôler la réalité et le coût des soins prodigués à l'étranger et présentés au remboursement. Toutes ces mesures entendent s'attaquer résolument à la fraude sans remettre en cause les principes fondateurs de notre système basé sur la solidarité. Il s'agit de le défendre en faisant en sorte que les prestations soient versées à nos concitoyens qui y ont réellement droit ou en ont besoin.

Données clés

Auteur : [M. Claude Goasguen](#)

Circonscription : Paris (14^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61583

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 octobre 2009, page 9868

Réponse publiée le : 26 janvier 2010, page 909