



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## accès aux soins

Question écrite n° 82713

### Texte de la question

Mme Martine Pinville attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés d'accès aux soins des personnes connaissant des difficultés financières, notamment au travers du dispositif de la CMU, de base et complémentaire. Pour ces personnes, les dépenses de santé représentent aujourd'hui le premier poste de dépenses « sacrifié », compte tenu du plafond actuellement trop bas pour l'accès à la CMU de base et complémentaire gratuite. Les CCAS sont de plus en plus sollicités pour apporter des aides au paiement des frais de mutuelles, les demandeurs étant aussi maintenant des travailleurs pauvres et des retraités. Les perspectives d'une mobilisation des mutuelles pour contribuer au financement de la perte d'autonomie nécessitent plus que jamais la mise en place de mesures permettant aux plus modestes d'accéder à une couverture complémentaire. Elle lui demande donc quelles mesures elle compte prendre pour permettre l'accès aux soins des personnes connaissant des difficultés financières, et en particulier si, dans un souci de cohésion sociale et de santé publique, elle entend relever le seuil d'accès à la couverture maladie universelle de base (731 euros aujourd'hui pour une personne seule) et complémentaire gratuite (621 euros pour une personne seule) au niveau du seuil de pauvreté (908 euros par mois pour une personne seule en 2010). Cette mesure permettrait ainsi d'inclure dans le bénéfice de la CMU de base et complémentaire les bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

### Texte de la réponse

La couverture maladie universelle permet, selon la définition qui en est donnée à l'article 1er de la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, à tous les résidents de France métropolitaine et des départements d'outre-mer de bénéficier de l'assurance maladie au moyen, lorsque l'intéressé ne relève d'aucun régime de base, de la couverture maladie universelle (CMU) de base et aux personnes dont les revenus sont les plus faibles de bénéficier gratuitement d'une protection complémentaire assortie de la dispense d'avance de frais (la CMU complémentaire). Ainsi, la CMU de base n'est assortie d'aucune condition de ressources mais accessible uniquement sous condition de résidence stable et régulière en France métropolitaine. Elle donne accès aux prestations en nature des assurances maladie et maternité du régime général de sécurité sociale. Les personnes dont les revenus sont faibles (pas plus de 9 029 euros annuels pour la période du 1er octobre 2010 au 30 septembre 2011 en application de l'arrêté du 30 juin 2010 pris en application de l'article D. 380-4 du code de la sécurité sociale) sont dispensées du paiement de cotisation à l'assurance maladie. Les personnes dont les revenus excèdent ce seuil sont assujetties à une cotisation pour la part de leurs revenus excédant ce seuil au taux de 8 % en application de l'article D. 380-3 du code de la sécurité sociale. Au contraire, la CMU complémentaire est soumise à une condition de ressources. Le plafond de ressources annuel a été fixé à 7 611 euros pour une personne seule en France métropolitaine en application de l'article D. 861-1 du même code à compter du 1er juillet 2010. Ce plafond est majoré de 50 % au titre de la deuxième personne du foyer, de 30 % au titre de la troisième et de la quatrième personne et de 40 % par personne supplémentaire (art. R. 861-3 du même code). Ces montants sont majorés de 11,3 % dans les départements d'outre-mer. Afin de permettre aux foyers disposant de ressources modestes mais cependant supérieures au plafond de ressources de la CMU

complémentaire de pouvoir bénéficier d'une assurance complémentaire de santé, et pour lisser le seuil de la CMU complémentaire, l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) a été créée au 1er janvier 2005 pour les foyers dont les ressources excèdent le plafond de ressources de la CMU complémentaire de moins de 15 %. Ce seuil a été relevé à 20 % depuis le 1er janvier 2007 par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007. Cette aide permet en moyenne la couverture de 50 % des cotisations d'assurance complémentaire de santé individuelle. Afin de poursuivre les efforts de généralisation de la couverture santé complémentaire et d'améliorer l'accès aux soins des personnes connaissant des difficultés financières, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 augmente le plafond de ressources de l'ACS au niveau du plafond de ressources de la CMU complémentaire majoré de 26 % au 1er janvier 2011 (soit à 9 590 euros annuels pour une personne seule en France métropolitaine au lieu de 9 134 euros avant cette date) puis de 30 % à compter du 1er janvier 2012. Enfin, dans le cadre du PLFSS 2012, le Gouvernement a de nouveau proposé de relever le plafond de ressources de l'ACS à + 35 % du plafond de la CMU complémentaire, ce qui devrait porter le nombre de bénéficiaires à plus d'un million de personnes.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Martine Pinville](#)

**Circonscription :** Charente (4<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 82713

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 29 juin 2010, page 7188

**Réponse publiée le :** 3 janvier 2012, page 131