



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 84126

Texte de la question

Mme Catherine Génisson attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports concernant l'accès à la santé des personnes les plus fragilisées. Les dépenses de santé apparaissent clairement comme le premier poste de dépenses « sacrifié » par les personnes connaissant des difficultés financières, situation renforcée dans le contexte actuel de crise économique. Ce renoncement est tout particulièrement lié au plafond trop bas fixé à l'heure actuelle pour l'accès à la couverture maladie universelle de base et complémentaire gratuite. En effet, les centres communaux et intercommunaux d'action sociale constatent qu'ils sont de plus en plus sollicités pour apporter des aides au paiement des frais de mutuelles, avec un élargissement du spectre des demandeurs, étendu aujourd'hui aux travailleurs pauvres et aux 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. Dans ce cadre, un certain nombre de propositions ont été formulées par différentes fédérations nationales : le relèvement, dans un souci de cohésion sociale et de santé publique, du seuil d'accès à la couverture maladie universelle de base (731 € aujourd'hui pour une personne seule) et complémentaire gratuite (621 € pour une personne seule) au niveau du seuil de pauvreté (880 € par mois pour une personne seule). 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 ; l'ouverture du dispositif d'aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire aux bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA), dans un souci de cohérence des réformes engagées et d'accompagnement global des personnes. L'aide pourrait diminuer de manière progressive jusqu'au point de sortie du RSA. Rappelons que l'accès à une couverture complémentaire est aujourd'hui limité dans son volume - 400 000 bénéficiaires face à une cible de 2,2 millions de personnes - et dans ses effets : le reste à charge de 50 % du contrat dissuade les bénéficiaires d'y recourir car en moyenne cela représente une cotisation de 30 € par mois pour des personnes qui gagnent 700 € ; l'extension du bénéfice du tiers payant, qui dispense les personnes de l'avance de frais, à l'ensemble des bénéficiaires de la CMU, de base et complémentaire car aujourd'hui, seuls les bénéficiaires de la CMU complémentaire y sont éligibles. Cela permettrait d'éviter de nombreux renoncements aux soins, notamment dans le secteur des soins dentaires. Au vu de ces éléments, elle lui demande de bien vouloir l'informer des intentions du Gouvernement en la matière.

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Génisson](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 84126

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 juillet 2010, page 7810

Question retirée le : 4 octobre 2011 (Fin de mandat)