



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## accès aux soins

Question écrite n° 35003

### Texte de la question

M. Jean-Louis Gagnaire attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de l'attribution de la couverture médicale universelle aux allocataires du revenu de solidarité active socle. En effet, le revenu de solidarité active (RSA) traduit le droit fondamental de tous les citoyens à disposer de ressources suffisantes pour vivre conformément à la dignité humaine, droit énoncé dans le préambule de la Constitution française de 1946 et par le Conseil de l'Europe. Il poursuit quatre objectifs : offrir des moyens convenables d'existence à toute personne privée de ressources ; faire en sorte que chaque heure travaillée se traduise, pour l'intéressé, par un accroissement du revenu disponible, c'est-à-dire que le travail « paie », et ce dès la première heure travaillée ; compléter les ressources des personnes reprenant une activité pour réduire la pauvreté au sein de la population active occupée ; simplifier les mécanismes de solidarité de façon à les rendre plus lisibles. Dès lors, tout bénéficiaire du revenu de solidarité active (RSA), en fonction de sa situation, a accès de plein droit, à la CMU de base. Pour cela, pourtant, il doit compléter une demande de CMU de base à la CPAM de son lieu de résidence qui étudiera son dossier (sources le portail d'information de la CMU). Or, alors que pour obtenir la CMU complémentaire, et selon les informations du site du ministère des affaires sociales et de la santé, la demande est faite de façon automatique dès lors que la demande de RSA est étudiée et que les ressources du futur allocataire n'excèdent pas le montant forfaitaire, pourquoi n'en est-il pas de même pour bénéficier de la CMU de base ? Un guichet unique ne serait-il pas envisageable quand bien même le RSA et la CMU ne dépendent pas des mêmes organismes ? Dans un souci de simplification pour les bénéficiaires et préoccupé par la maîtrise des coûts de fonctionnement des organismes sociaux, ne serait-il pas judicieux de prévoir un dossier unique et une instruction unique qui permettrait à tout bénéficiaire du RSA socle de disposer, le cas échéant, du droit à la CMU ? Il lui demande donc si le Gouvernement, dans le cadre d'une probable réforme du RSA, envisage de simplifier les démarches d'attribution de la CMU aux allocataires du RSA socle.

### Texte de la réponse

La couverture maladie universelle (CMU) de base est un dispositif subsidiaire permettant l'affiliation à l'assurance-maladie à des personnes qui n'y sont affiliées à aucun autre titre, que ce soit comme assuré social ou ayant droit. Elle est donc attribuée lorsque le demandeur remplit les critères cumulatifs suivants : résider en France de manière stable et régulière et ne pas bénéficier des prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité. Le bénéfice de la CMU de base n'est donc pas conditionné à un critère de ressources, à la différence de la CMU complémentaire, dont l'objet est tout à fait différent : assurer une couverture maladie complémentaire à des personnes dont les ressources financières sont faibles. Dès lors, même si de nombreuses personnes relèvent à la fois de la CMU de base et de la CMU complémentaire, ces deux dispositifs n'ont pas le même champ : des personnes peuvent être éligibles à la CMU complémentaire en raison de la faiblesse de leurs ressources mais ne pas relever de la CMU de base parce qu'elles sont affiliées à un régime d'assurance-maladie, du fait de leur activité professionnelle - même si les revenus qu'elles en tirent sont faibles - ou de leur statut d'ayant droit ; inversement, des personnes peuvent relever de la CMU de base, faute d'affiliation, tout en disposant de ressources ne les rendant pas éligibles à la CMU complémentaire. C'est

pourquoi il n'est donc pas envisagé de proposer systématiquement l'attribution de la CMU de base aux allocataires du revenu de solidarité active (RSA) : des bénéficiaires du RSA peuvent être affiliés à l'assurance-maladie en tant que travailleurs ou ayants droit et n'ont pas, dans ces cas, vocation à être affiliés à la CMU de base. Néanmoins, des efforts de simplification de l'accès au droit aux prestations en nature et en espèces, prestations essentielles de l'assurance maladie, sont nécessaires et des travaux sont en cours, à la fois dans le cadre du choc de simplification et du plan de lutte contre la pauvreté et les exclusions, pour faciliter au maximum les démarches des assurés et notamment l'accès à la CMU de base et à la CMU complémentaire. Il convient de préciser enfin que la demande d'affiliation à la CMU de base génère automatiquement l'ouverture des droits, alors même que le dossier est toujours en cours d'instruction, afin de faire bénéficier au plus tôt à ces nouveaux assurés des avantages de cette couverture.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Louis Gagnaire](#)

**Circonscription :** Loire (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 35003

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [30 juillet 2013](#), page 7963

**Réponse publiée au JO le :** [17 juin 2014](#), page 4905