



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Privation de cartes vitale au sein de la population

Question écrite n° 10601

Texte de la question

Mme Mathilde Panot attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la privation de carte vitale d'une partie croissante de la population. Suite à des déménagements, des pertes, des changements de régimes et d'affiliation, des citoyennes et des citoyens ne disposent plus de cet outil. Les délais d'envoi peuvent s'étendre sur plus de 6 mois, ou requérir un investissement conséquent en temps passé auprès de guichets ou de lignes téléphoniques. L'obligation de régler une feuille de soin avant la prise en charge génère également du non-recours aux soins chez les personnes privées de carte vitale. Or, le non-recours aux soins constitue un fléau pour les personnes touchées (en terme de confort, d'autonomie quotidienne, voire d'espérance de vie) et pour la société (car les individus qui ne se guérissent pas sont pris en charge par la collectivité à des niveaux bien plus avancés de maladie). Aussi elle souhaite savoir combien d'individus en France ne disposent pas de carte vitale, ou sont en attente d'envoi, et attire son attention sur la nécessité de mener des enquêtes auprès des allocataires et des compilations de retards.

Texte de la réponse

Sur la base de la dernière étude sur le sujet, qui date de mi-2017, il est possible d'évaluer à 1,5 million le nombre de personnes éligibles à la carte Vitale qui n'en possèdent pas. La majeure partie de cette population (soit un volant de 0,8 million de personnes à juin 2017) ne reçoit pas sa carte Vitale émise par l'Assurance maladie pour des raisons liées à la mauvaise déclaration de l'adresse postale. Il ne s'agit pas là d'une situation permanente : les caisses travaillent à la mise à jour de ces adresses en recontactant les assurés. Une autre part, 0,2 million de personnes, constitue la part incompressible de personnes dont la demande de carte Vitale est en cours de traitement. Pour celles-ci, le délai médian du processus de délivrance par le régime général à ses assurés est de 18 jours. Sur ces 18 jours, 12 jours concernent les allers-retours postaux avec l'assuré pour demander les données et documents, les collecter puis, enfin, adresser la carte Vitale. Reste donc 6 jours propres aux traitements par l'assurance maladie. Ces délais médians s'entendent en tenant compte notamment du délai de réponse par l'assuré, que l'assurance maladie ne maîtrise pas. Enfin, on peut estimer la population, qui bien que contactée et étant a priori éligible à la détention d'une carte Vitale, n'en demande pas. Cela concernerait 500 000 bénéficiaires. Il faudrait retirer de ce chiffre les personnes ayant quitté le territoire national sans que cela ait été porté à la connaissance de l'assurance maladie, permettant de retenir un taux de 1 % de non-délivrance de la carte Vitale. Il convient enfin d'ajouter que ce processus de délivrance se modernise grâce à la possibilité de demander sa carte en ligne et que l'expérimentation d'une e-carte Vitale laisse espérer un processus de délivrance bientôt plus souple et plus rapide.

Données clés

Auteur : [Mme Mathilde Panot](#)

Circonscription : Val-de-Marne (10^e circonscription) - La France insoumise

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10601

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 11 mars 2019

Question publiée au JO le : [10 juillet 2018](#), page 5969

Réponse publiée au JO le : [26 mars 2019](#), page 2805