

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS165

présenté par

M. Roumegas et Mme Massonneau

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 45, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement présente au Parlement dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi un rapport d'information qui évaluera le coût et les bénéfices, financiers et sociaux, d'une élévation du plafond de ressources de la CMU-C au niveau des ressources des bénéficiaires de de l'ASPA et de l'AAH.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les plafonds mensuels des montants de l'ASPA et de l'AAH s'établissent respectivement à 787,26 euros et 776,59 euros (personne seule vivant en métropole)[\[1\]](#), soit 71 euros et 60 euros au dessus du plafond de ressources de la CMU-c. Ces montants restent, en dépit du rattrapage substantiel opéré ces dernières années, très en-deçà du seuil de pauvreté (964 euros).

Le fait de ne pas octroyer la CMU-c aux bénéficiaires de ces minima sociaux est une forme d'injustice, car après avoir payé une complémentaire pour ceux qui le peuvent, leur reste à vivre est de peu supérieur à celui des personnes qui bénéficient de la CMU-c. C'est aussi une source de situations inextricables, le bénéfice de l'AAH, faisant suite à l'aggravation d'un handicap, se traduisant par une exclusion du bénéfice de la CMU-c.

Plusieurs autorités le confirment : le plafond de ressources de la CMU-C a été sciemment fixé au dessus des plafonds mensuels des montants de l'ASPA et de l'AAH, afin de limiter le coût de ce dispositif. Cependant, il est incontestable que cette élévation du plafond améliorerait par ailleurs le recours aux soins des nouveaux bénéficiaires, faisant ainsi reculer le renoncement aux soins et les retard de soins.

D'après une étude récente menée par le SGMAP en partenariat avec le cabinet Booz et Company[\[2\]](#), **le recours à la CMU-c permet ainsi de générer une économie de 1 000 euros par an et par foyer, et de 300 euros par an pour le recours à l'ACS**, chiffres à rapprocher, pour la CMU-c des 435 euros dépensés chaque année en moyenne par bénéficiaire.

Si l'on en juge les difficultés à trouver des études scientifiques précises sur le sujet, on comprend que ce type d'analyse n'a que trop peu été privilégiée par le passé. On peut le regretter s'agissant des populations les plus fragiles, peu réceptives aux messages de prévention et dont le mode de recours au système de soins est particulier.

L'idée de ce rapport serait donc de développer ce type d'analyse, très important pour l'avenir de nos politiques publiques.

[\[1\]](#)Revalorisations en date respectivement des 1^{er} avril 2013 et 1^{er} septembre 2012.

[\[2\]](#)Voir la synthèse de l'étude en annexe n°7