



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

lutte contre l'exclusion

Question écrite n° 22466

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont souhaite attirer l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'enquête publiée par l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé qui dresse un tableau de l'état de santé, des soins et de la protection sociale des Français. Chargé d'analyser l'évolution des comportements des consommateurs et des producteurs de soins, cet institut vient de dévoiler les résultats de sa dernière enquête qui révèle le contraste existant entre les ménages modestes et les plus aisés. En effet, alors que les seconds se reconnaissent en meilleure santé et bénéficient d'un accès plus facile à une complémentaire santé, les premiers pâtissent d'un plus mauvais état de santé, d'un taux de couverture en complémentaire santé des plus bas et de plus de renoncement aux soins. Ainsi, sur les 22 000 personnes interrogées, 7 % d'entre elles affirment ne pas avoir de couverture maladie complémentaire et 14 % avoir renoncé à des soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois. Ces abandons concernent prioritairement les domaines où la part que doit payer de sa poche l'assuré après remboursement de l'assurance maladie est la plus élevée comme par exemple les soins dentaires, les lunettes ou les soins de spécialistes. Aussi, lui demande-t-elle comment le Gouvernement entend prendre en compte cette situation que l'instauration des franchises médicales tend à aggraver.

Texte de la réponse

L'accès à une couverture maladie complémentaire constitue un facteur décisif pour l'accès aux soins. Actuellement 92 % de la population bénéficie d'une couverture complémentaire santé. Le renforcement du dispositif d'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire de santé (ACS) est toutefois indispensable afin d'augmenter le taux de couverture complémentaire santé de la population. Cette question est au cœur des préoccupations de la ministre en charge de la santé. Des efforts ont déjà été engagés en ce sens : le montant de l'aide a été substantiellement relevé en 2006, il est désormais de 100 euros pour les moins de 25 ans, de 200 euros pour les 25-59 ans et de 400 euros pour les plus de 60 ans et le plafond de ressources a été augmenté en 2007, au niveau du plafond de la CMU complémentaire majoré de 20 %. Les enquêtes menées suggèrent toutefois qu'une meilleure information en direction des bénéficiaires potentiels ainsi qu'une simplification seraient de nature à renforcer le taux de recours à ce dispositif. Des efforts ont donc été poursuivis par le ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative en donnant à l'attestation de droit à l'ACS la forme d'un chèque santé. Ces efforts portent également sur l'information des bénéficiaires en mettant en place des dispositifs ciblés d'information. À cet effet, un courrier a été adressé par les caisses d'assurance vieillesse du régime général aux titulaires isolés du minimum vieillesse en octobre 2007. Une action similaire en direction des bénéficiaires potentiels allocataires des caisses d'allocations familiales a été lancée en juin 2008. L'impact de l'ensemble de ces actions sur l'évolution du nombre de bénéficiaires de l'ACS sera suivi très attentivement.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont](#)

Circonscription : Haute-Vienne (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 22466

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 mai 2008, page 3763

Réponse publiée le : 2 septembre 2008, page 7646