



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 23029

Texte de la question

M. Jean-Pierre Balligand appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les inégalités dans l'accès aux soins. Selon une enquête émanant de son ministère, 14 % des Français disent avoir renoncé à des soins, en majorité dentaires et optiques pour des raisons financières. Alors que déjà 8 % de la population ne bénéficie pas d'une complémentaire, la frontière, entre ce qui doit être financé par la solidarité nationale, donc à la charge de la sécurité sociale, et ce qui devrait relever de la responsabilité individuelle, semble en profonde mutation. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle compte prendre pour limiter les tarifs des complémentaires qui ont atteint un plafond insurmontable pour de nombreux ménages.

Texte de la réponse

L'enquête de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) de mai 2008 relative aux complémentaires santé précise que plus de neuf Français sur dix sont couverts par une assurance maladie complémentaire. Seuls 7 % de la population n'ont pas accès à une complémentaire santé en 2006, dont la moitié pour des raisons financières. Pour répondre à la situation des personnes qui ne bénéficient pas de la CMU complémentaire mais qui ont des revenus faibles, un dispositif d'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé, sous condition de ressources, a été instauré par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Le Gouvernement s'attache à renforcer et à simplifier l'accès des assurés à ce dispositif, qui a évolué depuis le mois de janvier 2008. À présent, les personnes qui bénéficient de cette mesure reçoivent directement à leur domicile un chèque d'aide au paiement d'une complémentaire santé. D'un montant de 100 à 400 euros en fonction de leur âge et de la taille de la famille, il permet de réduire en moyenne de moitié la cotisation annuelle payée à un organisme complémentaire. L'amélioration de l'information entreprise depuis le début 2008 en direction des bénéficiaires potentiels du dispositif commence en outre à porter ses fruits. Le nombre de bénéficiaires ayant effectivement recouru à l'assurance complémentaire de santé (ACS) est en effet en augmentation de plus 38 % en 2008 par rapport à 2007. En outre, le coût des cotisations des assurances complémentaires de santé étant croissant avec l'âge des assurés, le Gouvernement souhaite majorer, en l'augmentant de 400 à 500 euros, le montant de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire pour les bénéficiaires les plus âgés, afin d'atténuer le taux d'effort représenté par l'acquisition d'une complémentaire pour ces personnes. Par ailleurs, plusieurs facteurs structurels contribuent à limiter l'évolution des prix pratiqués par les organismes complémentaires : ces derniers ont bénéficié d'économies importantes, liées notamment à la politique du médicament, dont les actions ont permis une économie de 2,8 MdsEUR sur la période 2005-2007. Les organismes complémentaires vont continuer de bénéficier, comme chaque année, de l'impact direct des mesures d'économies que le Gouvernement va mettre en oeuvre, que ce soit en matière de maîtrise médicalisée ou de baisses de prix ciblées sur les médicaments. Le développement du générique est notamment une source d'économies importantes. Les organismes complémentaires vont en outre bénéficier des efforts que le Gouvernement a déjà engagés pour améliorer la transparence en matière de dépassements d'honoraires. Au-delà de ces aspects strictement financiers, il faut également noter que l'article 36 de la loi de financement de la

sécurité sociale pour 2009 renforce l'association des organismes complémentaires aux négociations conventionnelles afin qu'ils puissent mettre en place pour les dépenses qui les concernent une véritable gestion du risque. Les secteurs de l'optique et des soins dentaires sont particulièrement concernés. L'association plus étroite des organismes complémentaires pourrait contribuer à faire diminuer les prix. Dans ces conditions, les organismes complémentaires santé devraient être en mesure de mieux maîtriser l'évolution des cotisations qu'ils demandent à leurs adhérents.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Balligand](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23029

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 16 décembre 2008

Question publiée le : 20 mai 2008, page 4153

Réponse publiée le : 23 décembre 2008, page 11193