



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 59105

Texte de la question

M. Patrick Roy attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés rencontrées par les personnes handicapées pour bénéficier de la couverture maladie universelle (CMU). À l'heure actuelle, les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ne peuvent pas bénéficier de la CMU. Ainsi, les personnes en situation de handicap qui travaillent et qui touchent un complément de revenu avec l'AAH ne peuvent bénéficier de la CMU, alors qu'à revenu égal, une personne non titulaire de l'AAH pourra en bénéficier. Cette situation pénalise les personnes handicapées, qui pourtant déploient des efforts considérables afin de rester actives et doivent, le plus souvent, supporter d'importantes charges de soins et d'assistance. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui préciser les mesures qu'elle compte prendre pour mettre fin à cette inégalité de traitement et permettre aux personnes titulaires de l'allocation aux adultes handicapés d'avoir accès à la couverture maladie universelle.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est très attentif à l'accès aux soins des personnes handicapées et en particulier à l'accès à une couverture maladie complémentaire qui permet d'assurer une meilleure prise en charge des dépenses de soins. La France se situe en tête des pays de l'OCDE, avec près de 92 % des assurés couverts par une complémentaire. Les actions pour faciliter l'accès à une complémentaire santé ont été renforcées au cours des deux dernières années. Depuis 2000, la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) offre aux personnes disposant des ressources les plus faibles (moins de 626 euros pour une personne seule en France métropolitaine, ce plafond étant majoré de 11,3 % dans les départements d'outre-mer), une complémentaire santé gratuite, assortie d'une dispense d'avance de frais. Au-delà de la CMUC, il existe, depuis 2005, une aide à la souscription d'une « complémentaire santé » (ACS) en faveur des personnes dont les revenus sont inférieurs au plafond de la CMUC, majoré depuis 2007 de 20 % (752 euros pour une personne seule en France métropolitaine). Cette aide a été conçue pour éviter les effets de seuil liés à la CMUC. Elle permet de prendre en charge en moyenne 50 % du montant de souscription à une complémentaire santé. Cette aide a été améliorée au cours des trois dernières années : en 2006, son montant a été fortement revalorisé, et l'effort le plus important a porté sur les personnes de soixante ans et plus, qui ont bénéficié d'une revalorisation de 60 %, l'aide passant de 250 à 400 euros (contre une revalorisation de 33 pour les autres) ; en 2007, le plafond de ressources a été augmenté, passant de 15 % à 20 % de plus que le plafond CMUC ; ce sont ainsi plus de deux millions de personnes qui sont susceptibles de bénéficier de ce dispositif ; et depuis 2008, l'aide prend la forme simplifiée d'un chèque, ce qui permet à ses bénéficiaires de saisir immédiatement l'avantage financier consenti. Enfin, l'article 58 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a augmenté le montant de l'aide pour les personnes de plus de cinquante ans, ce qui le porte à 350 euros (au lieu de 200 euros) pour les personnes de cinquante à cinquante-neuf ans et à 500 euros (au lieu de 400 euros) pour les personnes de soixante ans et plus. LACS, qui a coûté environ 87 millions d'euros à l'assurance maladie en 2008, bénéficiait à 489 000 personnes au 31 mai 2009 (bénéficiaires de l'aide ayant utilisé celle-ci auprès d'un organisme complémentaire), soit une augmentation de 28 % par rapport à mai 2008. En outre, le taux de personnes ayant utilisé leur attestation de droit à l'ACS auprès d'un organisme de protection complémentaire est passé de 65 % lors des années antérieures à actuellement 80 %. Par ailleurs, le Président

de la République a annoncé le 29 septembre dernier un doublement du montant de l'aide pour les jeunes de moins de 25 ans (de 100 à 200 euros). L'ensemble de ces mesures témoigne de ce que l'égal accès de tous aux soins constitue une priorité constante des pouvoirs publics.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Roy](#)

Circonscription : Nord (19^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59105

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 septembre 2009, page 8961

Réponse publiée le : 24 novembre 2009, page 11197