



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

lutte contre l'exclusion

Question écrite n° 62326

Texte de la question

M. Patrick Roy attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés d'accès aux soins des personnes les plus modestes, source d'inégalité entre assurés sociaux. En effet, les soins médicaux sont aujourd'hui de moins en moins remboursés : le ticket modérateur, la part non prise en charge par la sécurité sociale, est passé de 20 % à 35 %. Par ailleurs, la hausse des forfaits hospitaliers correspond à un nouveau prélèvement injuste et injustifié, ainsi que les franchises sur les médicaments. Ce difficile accès aux soins, pour une partie de la population, a été aggravé par l'instauration des franchises médicales. Ensuite, le crédit d'impôt accordé pour favoriser l'acquisition d'une assurance complémentaire de santé ne devrait pas être limité, car le fait de bénéficier d'une assurance maladie complémentaire répond à un objectif de santé publique. À cela s'ajoute la liste de plus en longue de médicaments souvent mal ou non remboursés. Cette situation a pour conséquence que les retraités, les jeunes, les travailleurs précaires, les Rmistes, les chômeurs ne disposent plus de moyens nécessaires pour accéder dans de bonnes conditions aux soins. Aussi, il lui demande quelle est la position du Gouvernement sur ce sujet et les mesures qu'il compte prendre afin de rétablir l'égalité d'accès aux soins.

Texte de la réponse

Selon les comptes annuels de la santé, la part de la sécurité sociale dans le financement des dépenses de santé n'a cessé de croître : elle est passée de 50 % de cette dépense en 1950 à 75,5 % en 2008. Tout ceci représente un effort collectif et solidaire considérable, d'autant que, sur la période, la part de la richesse nationale consacrée à la santé a crû fortement pour atteindre 11 % du produit intérieur brut (fin 2006). L'accès à une couverture maladie complémentaire constitue un facteur décisif pour l'accès aux soins. 93 % des assurés sont couverts par une complémentaire, ce qui place la France en tête des pays de l'OCDE. Ces bons résultats ont pu être obtenus notamment grâce au développement de la prévoyance collective, mais aussi à la mise en place de dispositifs universels d'aide sous condition de ressources comme la CMU-c et l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). L'accès à une couverture complémentaire constituant un facteur décisif d'accès aux soins, il est donc essentiel de renforcer le dispositif de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS), dans la mesure où 7 % des assurés ne sont toujours pas couverts, selon la dernière enquête de l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES), dont la moitié pour des raisons financières. Des efforts ont donc été engagés en ce sens : le montant de l'aide a été substantiellement relevé en 2006 et le plafond de ressources a été augmenté en 2007. En outre, depuis le début de l'année 2008, un chèque santé est envoyé avec l'attestation de droits, afin que les bénéficiaires visualisent directement l'aide à laquelle ils ont droit. Ces efforts portent également sur l'information des bénéficiaires par la mise en place des dispositifs ciblés d'information à l'attention notamment des bénéficiaires des prestations familiales et des titulaires du minimum vieillesse. Tous ces efforts portent leurs fruits. Ainsi, le nombre de personnes utilisant effectivement leur chèque santé progresse de plus de 30 % par an. Il s'élevait, au 31 mai 2009, à 490 000, soit plus de 20 % de la cible potentielle de l'ACS. Et le pourcentage de personnes dépourvues d'une complémentaire santé a diminué de 2007 à 2008, passant de 8 à 7 %. Enfin, la loi n° 2009-

879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, a renforcé ces efforts en augmentant le montant de l'aide pour les personnes de plus de cinquante ans, ce qui doit le porter à 350 EUR (au lieu de 200 EUR actuellement), pour les personnes de cinquante à cinquante-neuf ans et à 500 EUR (au lieu de 400 EUR actuellement) pour les personnes de soixante ans et plus. L'ensemble de ces mesures témoigne 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 : 62326

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 octobre 2009, page 10131

Réponse publiée le : 26 janvier 2010, page 912