



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 72345

Texte de la question

Mme Jacqueline Maquet attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les critères d'attribution de la couverture maladie universelle (CMU). La CMU permet aux personnes ayant de faibles revenus de bénéficier d'une complémentaire santé gratuite. Pour avoir droit à la CMU, les ressources mensuelles de l'intéressé doivent être inférieures à un plafond fixé par décret, soit 626,75 euros par mois, ou 7 521 euros pour un an. La CMU est attribuée en fonction des revenus perçus durant les douze mois précédents cette demande. Ce mode de calcul pénalise nombre de personnes, notamment celles qui perdent brutalement leur emploi et qui travaillaient à temps partiel ou bénéficiaient d'un contrat aidé ou encore les personnes âgées dont le minimum vieillesse n'atteint pas le seuil de pauvreté. De plus, certaines personnes, ayant des revenus se situant dans la tranche concernée, se voient rejeter du bénéfice de la CMU, au titre de dépassement du plafond de ressources par la prise en compte de l'aide au logement. C'est pourquoi elle lui demande si elle envisage de revoir le mode de calcul pour l'attribution de la CMU en prenant en compte les ressources réelles au moment de la demande.

Texte de la réponse

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 variant 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. En effet, le Gouvernement a souhaité favoriser la détection des potentiels bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). Dans ce cadre, la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) ont été sollicitées pour transmettre à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) des fichiers d'allocataires pouvant prétendre à l'ACS (titulaires du minimum vieillesse, bénéficiaires de l'allocation logement et bénéficiaires de l'AAH). Les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) sont chargées d'informer les assurés de la possibilité d'obtenir l'ACS ainsi que de l'examen des demandes de l'aide. L'envoi des courriers a concerné 360 000 titulaires isolés du minimum vieillesse et cette action est en cours de renforcement par l'envoi de courriers aux nouveaux titulaires. Concernant les bénéficiaires d'allocations de logement et de l'AAH, les caisses primaires d'assurance maladie ont procédé depuis juin 2008 à l'envoi de plus de 600 000 courriers. Le nombre de bénéficiaires ayant effectivement recouru à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) a ainsi augmenté de plus 38 % en 2008 par rapport à 2007 et de plus de 30 % de 2008 à 2009. Le coût des cotisations des assurances complémentaires de santé étant croissant avec l'âge des assurés, l'aide a été récemment revalorisée : elle est désormais de 350 EUR (au

lieu de 200 EUR) pour les personnes de cinquante à cinquante-neuf ans et à 500 EUR (au lieu de 400 EUR) pour les personnes de soixante ans et plus, dans le cadre de loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. S'agissant plus particulièrement des publics jeunes, la loi de finances pour 2010 double l'aide pour les jeunes de 16 à 24 ans en relevant son montant à 200 EUR. Par ailleurs, l'AAH a déjà été revalorisée quatre fois depuis 2008. Son montant est, depuis le 1er septembre 2009, de 681,63 EUR soit 10 % de plus par rapport à 2009. Chaque année jusqu'en 2012, l'AAH sera ainsi revalorisée deux fois par an pour atteindre l'objectif de 25 % d'augmentation fixé par le président. Au total, en 2012, l'AAH sera égale à 776 EUR, ainsi augmenté de 150 EUR.

Données clés

Auteur : [Mme Jacqueline Maquet](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 72345

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 23 février 2010, page 1905

Réponse publiée le : 25 mai 2010, page 5895