



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 90805

Texte de la question

M. Philippe Nauche attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le coût de la couverture santé des ménages français. L'association UFC-Que choisir vient de réaliser une étude sur le poids des dépenses de santé dans le budget des consommateurs et particulièrement celui relatif à l'achat des assurances en santé. En effet, on a pu remarquer ces dernières années que de plus en plus de dépenses de santé sortent du champ de l'assurance-maladie pour être transférées directement aux consommateurs. Ainsi, quand une personne consacrait 407 euros à se soigner en 2001 - reste à charge et éventuelle cotisation de complémentaire -, elle devait y consacrer 618 euros sept ans plus tard soit une progression de 52 %. Cette inflation des dépenses de santé est, dans une large mesure, liée au marché des complémentaires. Mais l'effort exigé n'est pas le même d'un ménage à l'autre. Ce qui signifie que les mesures d'économie n'ont pas les mêmes conséquences d'un consommateur à l'autre. L'analyse de l'association démontre que, parmi les sommes qui restent à la charge des ménages, l'achat d'une assurance complémentaire constitue le premier poste et c'est pourquoi elle a souhaité mettre l'accent sur le poste de dépense en santé relatif à l'achat d'une assurance santé. Dans ce domaine, le constat est sans appel : les complémentaires sont devenues un pré requis dans l'accès aux soins, l'accroissement du poids des dépenses de santé pour les ménages s'est accompagné de difficultés croissantes dans le choix et l'acquisition d'une assurance santé complémentaire et les consommateurs ont été soumis à une inflation des primes d'assurance santé déconnectées des remboursements. Alors qu'il est question cette année encore dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale de transférer toujours plus de dépenses de santé aux ménages, les conclusions de l'étude sont particulièrement inquiétantes. Il semble que chaque année, l'accès aux soins devient toujours plus difficile. Il lui demande donc d'indiquer quelles mesures elle entend prendre pour empêcher l'exclusion de plus en plus de personnes de notre système de santé.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est très attentif à la question de l'accès aux soins, 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 par ailleurs en tête des pays de l'OCDE, avec 94 % de la population couverte par une assurance complémentaire. Les actions pour faciliter l'accès à une assurance complémentaire de santé ont été renforcées au cours des dernières années. Depuis 2000, la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire offre aux personnes disposant des ressources les plus faibles une complémentaire santé gratuite, assortie d'une dispense d'avance de frais. Outre la CMU complémentaire, il existe, depuis 2005, une aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire santé (ACS) en faveur des personnes dont les revenus sont inférieurs au plafond de la CMU complémentaire majoré, depuis 2007, de 20 %. Cette aide a été conçue pour éviter les effets de seuil liés à la CMU complémentaire. Prenant la forme d'un crédit d'impôt sur les contrats d'assurance complémentaire de santé individuels, 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 quatre dernières années, notamment en 2007 où le plafond de ressources a été augmenté, passant de 15 % à 20 % au-dessus du plafond de la CMU

complémentaire. 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. On observe que l'ACS, qui a coûté environ 112 Meuros en 2009, bénéficiait à 516 500 personnes en mai 2010 (bénéficiaires de l'aide ayant utilisé celle-ci auprès d'un organisme complémentaire). En outre, le taux de personnes ayant utilisé leur attestation de droit à l'ACS auprès d'un organisme de protection complémentaire est de 80 %. Le plafond de ressources pour bénéficier de l'ACS vient d'être relevé par l'article 27 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, au niveau du plafond de ressources de la CMU complémentaire majoré de 26 % au 1er janvier 2011 (soit 799,17 euros en moyenne mensuelle pour une personne seule en France métropolitaine) au lieu de 20 % (761,17 euros) précédemment. Ce même article relève à nouveau ce plafond au 1er janvier 2012 au niveau du plafond de ressources de la CMU complémentaire majoré de 30 %. Dans le cadre des débats du PLFSS pour 2012, le Gouvernement a proposé un nouveau relèvement du plafond à + 35 % du plafond de la CMU complémentaire, ce qui devrait porter le nombre de bénéficiaires à plus d'un million de personnes.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Nauche](#)

Circonscription : Corrèze (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90805

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 octobre 2010, page 11342

Réponse publiée le : 3 janvier 2012, page 117