



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

L'accès à l'offre 100% santé pour les anciens combattants

Question écrite n° 36061

Texte de la question

M. Sébastien Cazenove attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur l'accès au dispositif de l'offre 100 % santé pour les anciens combattants. La reconnaissance du statut d'ancien combattant d'un militaire ou d'une personne civile ayant pris part à un conflit dans lequel la France est ou a été engagée, ouvre droit au bénéfice de soins médicaux gratuits et de prestations d'appareillage. Toutefois, relevant des articles L. 115 et L. 128 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG), ces soins et prestations doivent avoir un lien direct et immédiat avec les infirmités pour lesquelles les anciens combattants sont pensionnés. En déploiement progressif jusqu'en 2021, la réforme 100 % santé permettra aux Français d'avoir des soins 100 % pris en charge pour les soins d'optique, dentaire ou d'audiologie. Ainsi, ces paniers intègrent un large choix d'équipements qui seront à terme pris en charge intégralement, sans frais supplémentaire pour l'assuré. Toutefois, l'offre 100 % Santé est accessible à tous les Français qui bénéficient d'une complémentaire santé ou de la complémentaire santé solidaire (CSS). Ainsi, sans lien direct avec une infirmité, un ancien combattant ne pourra pas bénéficier d'une prise en charge des prestations d'appareillage par la Caisse nationale militaire de sécurité sociale, et ne pourra pas non plus bénéficier des prestations de l'offre 100 % santé s'il ne dispose pas d'une mutuelle. Aussi, il souhaiterait savoir ce qu'envisage le Gouvernement pour l'amélioration de la prise en charge des prestations optiques, dentaires et auditives des anciens combattants.

Texte de la réponse

La question posée réalise une analogie entre les détenteurs d'une complémentaire santé ou de la Complémentaire santé solidaire (anciennement connue sous le nom de « couverture maladie universelle complémentaire », CMU-C), à qui le dispositif de l'offre 100 % Santé permet de bénéficier d'audioprothèses, de prothèses dentaires et de lunettes de vue remboursées à 100 % par la Sécurité sociale et les complémentaires santé d'une part, et les bénéficiaires des articles L. 212-1 et L. 213-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG) d'autre part. Ces articles prévoient respectivement que « les invalides pensionnés au titre du présent code ont droit aux prestations médicales, paramédicales, chirurgicales et pharmaceutiques nécessitées par les infirmités qui donnent lieu à pension, en ce qui concerne exclusivement l'ensemble des séquelles résultant de la blessure ou de la maladie pensionnée » et que « les invalides pensionnés au titre du présent code ont droit aux appareils, produits et prestations nécessités par les infirmités qui ont motivé leur pension. Les appareils sont fournis, réparés et remplacés aux frais de l'État dans les conditions prévues par le présent code, tant que l'infirmité en cause nécessite l'appareillage ». En outre, l'article R. 211-2 du CPMIVG permet de déroger aux règles de l'assurance maladie. Les dérogations relevant de l'article R. 211-2 du CPMIVG sont identiques au 100 % Santé dès lors que le pensionné fait le choix d'un dispositif relevant du panier 100 % Santé. En revanche, si le pensionné fait un choix hors 100 % Santé, il peut prétendre à des dérogations instaurant un remboursement très avantageux, le plus proche possible de la gratuité s'agissant par exemple de dispositifs d'aide auditive (de 900 € à 1 400 € au lieu de 199 €) ou de montures de lunettes (130 € au lieu d'environ 2 €). En dépit de ce régime favorable, le ministère des armées et la Caisse nationale militaire

de sécurité sociale (CNMSS), à laquelle le ministère des armées a délégué la gestion des droits garantis aux pensionnés, ont constaté, au regard de la prise en charge décrite aux articles L. 212-1 et L. 213-1 du CPMIVG, l'insuffisance de prise en charge de certaines prestations dont une partie du coût restait à la charge des pensionnés. C'est notamment le cas pour certains soins prothétiques dentaires ou appareillages récents non encore inscrits à la nomenclature de la sécurité sociale (liste des produits et prestations remboursables). C'est pourquoi le ministère des armées, en lien principalement avec le monde combattant et la CNMSS, a mis en place une commission des secours et des prestations complémentaires (CSPC) relative aux soins médicaux et appareillages. Cette commission, créée par le décret n° 2015-200 du 20 février 2015 codifié à l'article R. 211-8 du CPMIVG et placée auprès de la CNMSS, a pour objet d'instruire les demandes de secours et de prestations complémentaires susceptibles d'être accordés aux titulaires de pensions d'invalidité concédées en application du CPMIVG, bénéficiaires des articles L. 212-1 et L. 213-1, lorsque leur état de santé le justifie. Ainsi, dès lors qu'un pensionné considère comme insuffisante la prise en charge de ses soins au titre des prestations légales, il peut saisir la CSPC pour un complément financier. La CSPC, qui se réunit au moins une fois par mois, examine les dossiers reçus en proposant, pour chacun d'entre eux, un montant d'aide supplémentaire, établi sur la base d'un barème prédéfini, ce barème ayant vocation à définir la nature et le plafonnement des secours ou des prestations complémentaires susceptibles d'être accordés, ainsi que les conditions de prise en charge de l'aide demandée. Les propositions de secours et prestations complémentaires sont ensuite soumises pour validation au service de l'action sociale des armées (SASA) de la direction des ressources humaines du ministère, avant mise en paiement par la CNMSS. Parmi les dossiers instruits en 2020, 14 % concernaient des soins dentaires et 13,5 % des aides à la communication (dont prothèses auditives). À cet effet, la CSPC dispose d'un budget annuel de 1,2 M€ en 2021. Les aides financières octroyées par le ministère des armées, après avis de la CSPC, augmentent ainsi le niveau de remboursement notamment de certains équipements et matériels dont les bénéficiaires ont besoin dans leur vie quotidienne, jusqu'à la gratuité, dans certains cas. L'opportunité d'élaborer de nouvelles mesures visant à améliorer la prise en charge des anciens combattants et plus largement celle des pensionnés en application du CPMIVG semble donc sans objet, dans la mesure où le dispositif existant de la CSPC répond à ces préoccupations. Le SASA dispose, par ailleurs, d'une grande souplesse pour étendre les prestations qu'il souhaiterait financer au bénéfice des pensionnés, grâce à une adaptation permanente de son règlement intérieur et de la modification de ses barèmes d'attribution d'aides et de secours. Ainsi, il ressort de ces textes, qu'actuellement, le titulaire d'une pension concédée au titre du CPMIVG bénéficie d'une prise en charge mieux disante que celle offerte à un non pensionné.

Données clés

Auteur : [M. Sébastien Cazenove](#)

Circonscription : Pyrénées-Orientales (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36061

Rubrique : Anciens combattants et victimes de guerre

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Mémoire et anciens combattants](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 février 2021](#), page 1072

Réponse publiée au JO le : [3 août 2021](#), page 6252