

Demande de relèvement du plafond de ressources de la CMUC (CMU complémentaire) et de l'aide à la complémentaire santé

Le projet de loi sur le financement de la sécurité sociale 2008 est en cours d'examen dans les différentes assemblées. Force est de constater que l'accès aux soins pour les plus démunis est toujours aussi problématique et dramatique. C'est pourquoi les travaux de la Fédération de l'Entraide Protestante au sein du groupe sanitaire de l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux) ont conduit à demander un amendement et un ajout à l'article 45 de cette loi. En effet, le plafond de ressources pour pouvoir bénéficier gratuitement de la CMU de base a été fixé à 720 € pour une personne seule (au 1er octobre 2007). Celui pour bénéficier de la CMU complémentaire à 606 € pour une personne seule (au 1er juillet 2007). **Bien que fortement réévalués pour ce qui concerne la CMU de base, ces plafonds n'en demeurent pas moins bien en deçà du seuil de pauvreté, fixé à 817 € par mois pour une personne seule en 2005.**

Dans un souci de cohésion sociale et de santé publique, ces plafonds devraient être relevés de manière à ce que toute personne vivant au-dessous du seuil de pauvreté puisse bénéficier gratuitement de la CMU de base et de sa complémentaire.

Dans ces conditions, l'aide à l'acquisition d'une complémentaire de santé devrait être réservée aux personnes dont les revenus leur permettent de se situer au-dessus du seuil fixé : actuellement, bénéficient du dispositif les personnes dont les ressources sont évaluées entre 606 € et 727 €. Au regard de la faible réussite de ce dispositif (au 31 juillet 2007, seulement 274 000 personnes bénéficient d'une attestation d'aide au paiement sur 2,2 millions de personnes visées par le dispositif), cette mesure permettra de diminuer mécaniquement la part de revenu que les ménages consacrent à l'acquisition d'une complémentaire santé et ainsi améliorer le taux d'adhésion au dispositif.

Car, en dépit de la revalorisation conséquente du montant des aides en 2006, il semble bien que ce soit l'important reste à charge qui demeure le principal obstacle à la réussite du dispositif. En moyenne, après déduction de l'aide, 50% du prix du contrat reste à la charge de la personne, soit 352 € par an, ce qui représente 30 € par mois pour des personnes dont les ressources mensuelles sont aux environs de 650 €. Par ailleurs, d'après l'étude 2006 sur les niveaux de garantie offerts par les contrats souscrits grâce à une aide à la complémentaire santé, il apparaît que les personnes souscrivent des contrats de niveau inférieur à celui des autres contrats individuels. Les associations ont eu l'occasion de pointer à plusieurs reprises ce risque inhérent au dispositif tel qu'envisager que les contrats souscrits offrent une moindre couverture.

C'est pourquoi, nous avons demandé à ce que les personnes résidant en France dont les ressources sont inférieures au seuil de pauvreté fixé par l'INSEE puissent avoir droit à une couverture complémentaire de santé.

L'amendement est actuellement en cours d'examen.

Pascal Metz