

## **L'objectif de la CMU, la Sécurité sociale des plus démunis, est "atteint", selon un rapport**

LEMONDE.FR | 16.02.04 avec AFP

Malgré son succès - en juin 2003, quelque 4,7 millions de personnes bénéficiaient de la CMU -, le problème majeur du dispositif "reste sans conteste celui de l'effet de seuil du plafond des ressources" qui y donne droit. La situation des catégories sociales situées aux abords de ce seuil ou qui perdent le droit à la CMU après une légère augmentation de leurs revenus demeure en effet problématique. Les dispositifs mis en place pour aider à l'acquisition d'une couverture-maladie complémentaire "se sont tous révélés être jusqu'à présent des échecs". Le fonds de financement de la couverture-maladie universelle (CMU) dresse dans un rapport un bilan satisfaisant de ce dispositif mis en place il y a quatre ans, relevant cependant des difficultés persistantes pour les personnes proches des seuils d'attribution de la CMU.

"La loi CMU du 27 juillet 1999 avait comme principale finalité de permettre un accès aux soins des personnes ayant de faibles ressources. La conclusion générale (...) est que cet objectif a été atteint", affirme le rapport du fonds de financement de la CMU, deuxième du genre après celui de l'inspection générale des affaires sociales en décembre 2001. Selon ce document que l'AFP s'est procuré, l'ensemble des acteurs du dispositif, qu'ils soient professionnels de santé ou chargés des exclus et populations précaires, porte une appréciation générale "globalement positive" de son fonctionnement.

En juin 2003, quelque 4,7 millions de personnes bénéficiaient de la CMU. Le dispositif se décompose en deux volets : la CMU de base sur critère de résidence, sans cotisation pour les revenus inférieurs à 6 505 euros par an ; la CMU complémentaire, qui dispense le bénéficiaire du ticket modérateur, est attribuée sous un plafond de ressources qui dépend de la composition du foyer.

"Les difficultés rencontrées au début de la mise en œuvre du dispositif ont été pour la plupart résolues", explique le rapport. "Sur le plan financier, la CMU ne peut être accusée d'avoir apporté une dérive", explique-t-il tout d'abord. "L'analyse des coûts moyens (...) fait ressortir des dépenses moyennes un peu inférieures à 300 euros, soit un coût plus faible que nombre de contrats complémentaires classiques", souligne ainsi le rapport. Ce document insiste cependant sur "la nécessité d'améliorer le dispositif".

### **EFFET DE SEUIL**

A cet égard, "concernant la fraude à la CMU", le rapport fait remarquer qu'"il serait tout aussi inexact de croire qu'elle est inexistante que de considérer qu'elle est d'une ampleur majeure". Il ajoute que "des marges d'amélioration existent". "Les caisses ont une gamme importante d'outils de contrôle qui pourraient être mieux mobilisés", fait-il remarquer.

Mais le problème majeur du dispositif "reste sans conteste celui de l'effet de seuil du plafond des ressources" qui y donne droit. La situation des catégories sociales situées aux abords de ce seuil ou qui perdent le droit à la CMU après une légère augmentation de leurs revenus demeure en effet problématique. Les dispositifs mis en place pour aider à l'acquisition d'une couverture-maladie complémentaire "se sont tous révélés être jusqu'à présent des échecs", selon ce texte.

Que ce soit le système d'aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire ou le "contrat de sortie" à tarif préférentiel offert par les organismes complémentaires aux sortants de la CMU, les deux types de dispositifs mis en place sont inefficaces, ce qui a pour conséquence de laisser "plus d'un million de personnes sans protection complémentaire à l'issue de la CMU".

Les tarifs proposés par les organismes complémentaires (mutuelles, assurances) pour ces publics demeurent trop importants pour qu'ils y souscrivent. L'accès de tous les Français à une complémentaire santé est l'une des pistes évoquées par le gouvernement pour la réforme de la Sécurité sociale. En octobre dernier, le premier ministre, Jean-Pierre Raffarin, avait indiqué vouloir créer "une aide spécifique" afin de "généraliser la couverture complémentaire santé".