



**HAL**  
open science

## Vers la suppression du Fonds de la Complémentaire santé solidaire ?

Rémi Pellet

► **To cite this version:**

Rémi Pellet. Vers la suppression du Fonds de la Complémentaire santé solidaire ?. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2020, 25. <hal-04097511>

**HAL Id: hal-04097511**

**<https://hal.science/hal-04097511v1>**

Submitted on 25 May 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

### Rémi Pellet

Professeur à l'Université de Paris, Faculté de droit, Paris Descartes et Sciences Po Paris, membre de l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR\_S 1145

## Vers la suppression du Fonds de la Complémentaire santé solidaire ?

L'assurance maladie ne prenant en charge qu'une partie des dépenses de santé, les personnes dotées de faibles revenus pouvaient se trouver contraintes de renoncer à des soins, faute de pouvoir financer la souscription d'une couverture complémentaire. Avant 1999, les personnes concernées pouvaient certes faire appel à l'« aide médicale d'État » mais, gérée au niveau départemental, en application d'une « loi de décentralisation » de 1983<sup>1</sup>, la couverture variait beaucoup d'un département à un autre<sup>2</sup>. Aussi, pour corriger cette inégalité territoriale, la loi du 27 juillet 1999 a-t-elle instauré la couverture maladie universelle complémentaire, dite CMU-C (art. L 861-1 et s. CSS<sup>3</sup>) qui est « une protection complémentaire en matière de santé » gratuite accordée à toutes les personnes disposant d'un revenu inférieur à un certain seuil. L'« aide médicale » avait été ainsi « recentralisée » dans la mesure où la charge financière reposait désormais sur un fonds national, lequel était à l'origine alimenté en grande partie par le budget de l'État. Cependant, depuis la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2009<sup>4</sup>, l'État s'est désengagé du financement de la CMU pour en laisser la charge aux seuls assureurs complémentaires santé, en tant qu'ils sont redevables de la « taxe de solidarité additionnelle aux cotisations d'assurance afférentes aux garanties de protection complémentaire santé », dite TSA, recouvrée par l'URSSAF d'Ile-de-France (art. L 862-4 CSS<sup>5</sup>). Ce mode de

financement est critiquable en tant qu'il fait porter à des opérateurs privés particuliers - les mutuelles, assurances et institutions de prévoyance - le financement d'une mesure de solidarité nationale qui devrait être financée par le budget de l'État<sup>6</sup> ou par la contribution sociale généralisée (CSG)<sup>7</sup>, alors surtout que les organismes complémentaires répercutent évidemment le coût de cette taxe sur leurs clients.

À l'attention des personnes sans protection complémentaire obligatoire d'entreprise et dotées de revenus faibles mais qui dépassaient le plafond fixé pour l'attribution de la CMU-C, la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie avait instauré une « aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). Versée sous forme de lettre-chèque, l'ACS avait « pour objet de lisser l'effet de seuil de la CMU-C, d'inciter ses bénéficiaires à souscrire des contrats d'assurance complémentaire et d'atténuer l'écart de traitement en leur défaveur lié aux aides fiscales et sociales dont bénéficie la protection complémentaire collective d'entreprise »<sup>8</sup>. Cependant, comme la Cour des comptes l'avait souligné, « selon les estimations disponibles, plus des deux tiers des bénéficiaires de l'ACS et un tiers de ceux de la CMU-C n'y recouraient pas effectivement, malgré le niveau des droits sociaux qu'elles procuraient ».

Aussi, pour améliorer le taux de recours, l'article 52 de la LFSS pour 2019<sup>9</sup> a-t-il procédé à la fusion de l'ACS et de la CMU-C en un seul dispositif appelé « Complémentaire santé solidaire » (C2S). Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2019, les personnes dont les ressources sont inférieures à un certain plafond bénéficient de la C2S sans acquitter de participation financière tandis que les personnes dont les ressources sont comprises entre ce plafond et ce même plafond majoré de 35 %<sup>10</sup> doivent s'acquitter d'une participation financière qui est progressive parce qu'elle varie selon l'âge : pour les moins de 29 ans, son montant est de huit euros (8 €) par mois et il atteint trente euros (30 €) par mois pour les 70 ans et plus, en application de l'arrêté du 21 juin 2019<sup>11</sup>.

6 - C'est la LFSS pour 2013 qui a supprimé la mention d'une contribution du budget de l'État au titre des ressources du Fonds CMU-C

7 - Rémi Pellet (dir.), *Finances publiques et Santé*, « Introduction », p. 67, en ligne : <http://www.remipellet.com/sommairefinances.html>

8 - Cour des comptes, *Le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie*, Communication à la commission des finances du Sénat, Article 58 alinéa 2 de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001, mai 2015, en ligne : <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20150603-rapport-fonds-financement-pccurm.pdf>

9 - [https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=53B570F293E2077C1418225B5554EB77.tplgfr22s\\_1?cidTexte=JORFTEXT0000037847585&categorieLien=id#JORFARTI000037847680](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=53B570F293E2077C1418225B5554EB77.tplgfr22s_1?cidTexte=JORFTEXT0000037847585&categorieLien=id#JORFARTI000037847680)

10 - Pour une présentation synthétique des plafonds, voir le site de l'assurance maladie : <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/complementaire-sante/complementaire-sante-solidaire-qui-peut-en-beneficier-et-comment>

11 - [https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/2019\\_06\\_21\\_arrete\\_CMU-C\\_participation\\_frais\\_gestion.pdf](https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/2019_06_21_arrete_CMU-C_participation_frais_gestion.pdf)

1 - En ligne : [https://www.legifrance.gouv.fr/jo\\_pdf.do?id=JORFTEXT00000320195&pageCourante=02286](https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT00000320195&pageCourante=02286)

2 - V. Rémi Pellet, « La CMU » in Jean de Kervasdoué (dir.), *Le Carnet de santé de la France*, Syros, 2000 : <http://www.remipellet.com/21carnetsante200.html> et Rémi Pellet, *Leçons de droit social*, Dalloz-Sirey, 2005, « Leçon 19. La CMU et l'AME des origines à 2004 », pp. 735-757 : <http://www.remipellet.com/leconsdroitsoc2.html>

3 - <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006156280&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20220101>

4 - Rémi Pellet, « LFSS pour 2009 : l'équilibre financier de la sécurité sociale », *La Semaine juridique, Social*, n°4, 20 janvier 2009, pp. 1031 et s., en ligne : <http://www.remipellet.com/66lfss2009.html>

5 - <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006156379&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20220101>

Cette réforme permet aux personnes qui étaient éligibles à l'ACS de bénéficier du panier de soins plus protecteur de la CMU-C, mais elle présente un risque car, désormais, « la logique du lien financier est inversée : les assurés recevaient un chèque ACS, aujourd'hui ils paient d'abord une cotisation pour bénéficier de la Complémentaire santé solidaire » et, d'autre part, une partie des anciens bénéficiaires de l'ACS, « doit s'acquitter d'une cotisation supérieure à ce qu'ils devaient payer dans le cadre de l'ACS »<sup>12</sup>.

L'article 46 LFSS pour 2020 a modifié les dispositifs de contrat de sortie de l'ACS et de la CMU-C<sup>13</sup>. Auparavant, à l'expiration de leur droit à la CMU-C ou à l'ACS, les personnes affiliées à un organisme complémentaire (Ocam) avaient droit pendant un an à un contrat leur offrant les mêmes garanties que leur protection antérieure à tarif préférentiel. Or, ce dispositif différait « selon qu'il s'agissait d'une personne sortant d'un droit à la CMU-C ou à l'ACS alors que les niveaux de ressources des "sortants" de CMU-C ou d'ACS pouvaient être identiques »<sup>14</sup>. Désormais, en application du nouvel art. L. 861-4-1 CSS<sup>15</sup>, une personne qui était déjà couverte auprès d'un Ocam et qui accède au bénéfice de la C2S peut :

- soit résilier l'intégralité de ses garanties si l'organisme n'est pas inscrit sur la liste des Ocam participant à la protection complémentaire en matière de santé ;
- soit demander à modifier les garanties pour les aligner avec celles prises en charge par la complémentaire santé solidaire si l'organisme est inscrit sur cette liste. Si les garanties initialement souscrites couvrent au-delà des garanties de la complémentaire santé solidaire ou d'autres risques, l'organisme pourra proposer un contrat portant sur ces garanties à des conditions tarifaires de droit commun.

Du fait de la fusion de la CMU-C et de l'ACS, le fonds gestionnaire a été renommé « Fonds de la Complémentaire santé solidaire » (article L 862-1 CSS<sup>16</sup>). Établissement public national à caractère administratif, son conseil de surveillance comprend notamment trois députés et trois sénateurs, des représentants d'associations œuvrant dans le domaine économique et social en faveur des populations les plus démunies, des représentants des régimes obligatoires d'assurance maladie et des représentants des organismes de protection sociale complémentaire.

Mais, le 15 novembre 2019, le « Comité interministériel de la transformation publique » a annoncé la suppression

début 2021 du Fonds de la complémentaire santé solidaire, au même titre que d'autres « structures aux formes et statuts juridiques variées (observatoire, agence, délégation, inspection etc.) » car cette multiplicité « nuit à la lisibilité et à la cohérence des missions des administrations centrales »<sup>17</sup>.

Les associations de lutte contre l'exclusion s'inquiètent d'une telle perspective au motif que la Complémentaire Santé Solidaire « nécessite une véritable animation et ne peut se limiter à une simple gestion administrative », sachant que remettre en cause l'existence de ce Fonds ce serait « aussi supprimer le travail d'enquêtes, d'études et de recherches sur les bénéficiaires, leur accès aux soins, l'observation du non recours qui y est mené, et ces travaux d'observatoire qui sont indispensables pour garantir un accès à la santé de qualité pour tous »<sup>18</sup>...

Rémi Pellet

12 - *Références*, la lettre du Fonds de la complémentaire santé solidaire, janvier 2020, en ligne : <https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/ReferencesCMU76.pdf>

13 - [https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/joe\\_20191227\\_LFSS%20pour%202020.pdf](https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/joe_20191227_LFSS%20pour%202020.pdf)

14 - *PLFSS pour 2020, Dossier de Presse*, 30 sept. 2019, p. 17 : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190930\\_-\\_dossier\\_presse\\_plfss\\_2020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190930_-_dossier_presse_plfss_2020.pdf)

15 - [https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?sessionId=1D054EF9FD698C04EEA1588C7F583D63.tpIgr43s\\_1?idArticle=LEGIARTI000039778563&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20220101](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?sessionId=1D054EF9FD698C04EEA1588C7F583D63.tpIgr43s_1?idArticle=LEGIARTI000039778563&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20220101)

16 - <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006156379&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20220101>

17 - <https://www.modernisation.gouv.fr/action-publique-2022/comites-interministeriels-de-la-transformation-publique/4e-comite-interministeriel-de-la-transformation-publique>

18 - Communiqué de presse, « 35 fédérations et associations nationales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion membres de la Commission lutte contre la pauvreté de l'UNIONS et des collectifs inter-associatifs locaux présents dans 14 régions (Uriopss), 4 décembre 2019, en ligne : [https://www.apf-francehandicap.org/sites/default/files/cp\\_alerte\\_4.12.19\\_suppression\\_fonds\\_complementaire\\_sante\\_solidaire.pdf](https://www.apf-francehandicap.org/sites/default/files/cp_alerte_4.12.19_suppression_fonds_complementaire_sante_solidaire.pdf)