**CMU-C ET ACS**

Dans le contexte de crise économique, les effectifs de la CMU/CMU-C et de l’ACS ne cessent de croître. Ainsi :

- fin décembre 2015 les effectifs de la CMU de base sont estimés à plus de 2,5 millions de bénéficiaires soit + 8,1% en un an ;

- au 30 septembre 2016 les effectifs de la CMU-C sont estimés à 5,51 millions de bénéficiaires soit + 3% sur un an ;

- sur les dix premiers mois de l’année 2016, 1 112 277 attestations ACS ont été délivrées, soit une hausse de 7,7% par rapport aux dix premiers mois de l’année 2015.Au 31 octobre 2016, sur les douze derniers mois, 1,44 million de personnes ont obtenu une attestation ACS et le nombre de personnes couvertes par un contrat ACS s’établit à 1 119 997. A la fin octobre, le taux d’utilisation des attestations approche les 78%. La répartition par formule A, B, C des effectifs protégés par l’ACS n’évolue quasiment pas dans le temps. Le contrat C reste prédominant puisqu’il regroupe à lui seul plus de 40% des personnes protégées par un contrat ACS. Près de 80% des personnes sont couvertes par un contrat de niveau supérieur et/ou intermédiaire (B ou C). C’est un élément très positif qui se confirme puisque la qualité médiocre des contrats était l’un des points faibles de l’ancien dispositif (Fonds CMU, *Références* n°66, janvier 2017).

Toutefois le recours aux dispositifs ne progresse pas :

- selon les derniers éléments communiqués par la DREES, la population éligible totale se situe dans une fourchette allant de 8,3 à 10,6 millions de personnes en 2014. Plus des deux tiers des bénéficiaires potentiels de l’ACS et un tiers de ceux de la CMU-C n’y recourent pas. Au total ce sont **plus de 3 millions de personnes** qui n’auraient pas fait valoir leurs droits aux dispositifs (Fonds CMU, *Rapport d’activité* 2015). Ainsi les taux de recours ne se sont pas améliorés depuis 2012.

- pourtant ce recours reste essentiel pour l’amélioration de la santé des bénéficiaires potentiels de la CMU-C et de l’ACS car l’état de santé des bénéficiaires de la CMU-C et, de manière encore plus marquée, des bénéficiaires de l’ACS, est plus dégradé que celui des autres assurés du régime général (CNAMTS*, Rapport Charges et produits pour 2016* publié en 2015).

-détenir la CMU-C réduit de moitié le risque de renoncer à des soins par rapport à des personnes sans complémentaires santé. Lorsqu’ils recourent à des soins, les bénéficiaires de la CMU-C ont des dépenses de santé proches de celles des autres assurés, à état de santé équivalent, sauf pour les dépenses de généralistes qui sont plus élevées (DREES, décembre 2015).

Dans la loi relative à l’adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, l’article 40 prévoit le renouvellement automatique de l’ACS pour les bénéficiaires de l’Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) mais pas le premier accès automatique.