

Complémentaire santé solidaire Un an après son lancement, une dynamique positive

Ce 1^{er} novembre marque le premier anniversaire de l'entrée en vigueur de la Complémentaire santé solidaire. Destinée à faciliter l'accès aux droits des personnes aux revenus modestes et à leur offrir une meilleure protection en matière de couverture santé, la Complémentaire santé solidaire a remplacé la CMU-C tout en s'étendant aux bénéficiaires de l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). Retour sur la première année d'existence d'un dispositif unifié, plus simple, plus large et plus protecteur, qui concerne plus de 10 millions de personnes en France.

En 2019, avant la mise en œuvre de la Complémentaire santé solidaire, près d'un Français sur 20 ne disposait pas d'une complémentaire santéⁱ. Pourtant, environ la moitié de ces 3 millions de personnes était éligible à la CMU-C ou à l'ACS. Pas assez bien informées ou découragées par la complexité des démarches, elles n'en avaient pas fait la demande. La Complémentaire santé solidaire ambitionne de lutter contre ce non-recours aux droits et aux soins, en proposant un service plus lisible et surtout plus simple d'accès s'agissant des démarches à accomplir. Au bout d'une année de fonctionnement, et malgré un contexte sanitaire peu favorable à l'information et aux démarches des personnes concernées, les premiers résultats sont encourageants et témoignent d'une dynamique positive.

Une augmentation du nombre de bénéficiaires malgré un contexte sanitaire contraignant

Malgré l'épidémie à Covid-19 et le confinement de la population qui ont marqué le premier semestre, on dénombrait au 30 juin 2020 7,7 millions de bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire et de l'ACS pour le régime généralⁱⁱ (hors régime agricole, régimes spéciaux ou mutuelles gérant le régime obligatoire), contre 7,1 millions de bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS (tous régimes confondusⁱⁱⁱ) au 30 juin 2019. En comparaison avec l'augmentation moyenne annuelle constatée depuis plusieurs années de 4% des effectifs de la CMU-C et de l'ACS (tous régimes confondus)^{iv}, l'augmentation de 8,4% des effectifs de la Complémentaire santé solidaire avec et sans participation pour le régime général (hors effectifs du régime agricole, des régimes spéciaux ou mutuelles gérant le régime obligatoire) traduit bien la dynamique positive insufflée par la réforme depuis son lancement.

A savoir : l'ACS disparaît définitivement au 31 octobre 2020.

En effet, les renouvellements de contrat étaient encore possibles jusqu'à la veille du lancement de la Complémentaire santé solidaire, le 31 octobre 2019, et pour une durée d'une année.

Les nouveaux bénéficiaires du régime général participent pleinement à cette dynamique, puisqu'on dénombrait en juin dernier 389 400 primo-demandeurs^v de la Complémentaire santé (soit 5% du nombre total de bénéficiaires).

Qui sont les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire ?

Le profil des bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire reste similaire à celui des bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS. Il s'agit, pour 89% d'entre eux, de personnes de moins de 60 ans, dont plus de 38% d'enfants et de jeunes de moins de 20 ans^{vi}. On constate par ailleurs qu'entre 20 et 40 ans, le pourcentage de femmes bénéficiaires du dispositif est plus élevé que la proportion des femmes dans l'ensemble de la population. Ce constat associé à la part importante d'enfants parmi les bénéficiaires constitue un marqueur fort du risque de précarité pour les femmes seules avec enfants.

Un dispositif plus lisible, des démarches plus simples et plus rapides

La Complémentaire santé solidaire se veut plus accessible, sur plusieurs points :

- **Il n'y a plus de niveau de garanties à choisir comme c'était le cas pour l'ACS** : la couverture la plus protectrice est assurée d'office à tous les bénéficiaires ;
- **Le choix de l'organisme gérant la protection complémentaire est facilité** et se fait dès la demande ;
- **Le bénéficiaire est désormais libre de choisir entre son organisme d'assurance maladie ou un organisme complémentaire** au sein d'une liste unique, qu'il doive acquitter ou non une participation financière.

Si la demande peut être faite au sein d'une caisse d'Assurance Maladie, **elle peut également être réalisée en ligne**, avec un nombre limité de pièces justificatives à fournir (le seul avis d'imposition dans les situations les plus simples). Intuitif et facile

d'accès, le téléservice a pleinement contribué à favoriser le recours à la Complémentaire santé solidaire. En effet, entre janvier et la fin du mois de septembre 2020, **865 953 demandes ont déjà été réalisées via le compte personnel ameli, disponible sur le site web et l'application mobile, contre 606 899 demandes effectuées sur ce même canal sur l'ensemble de l'année 2019 pour l'ACS et la CMU-C.** Pour les personnes bénéficiant du RSA, la demande peut être réalisée en seulement deux clics, y compris depuis l'application mobile. Le renouvellement est d'ailleurs automatique si le bénéficiaire ne se manifeste pas pour changer d'organisme gestionnaire.

Une Complémentaire santé solidaire bien plus protectrice, pour un coût moindre

Plus protectrice, la **Complémentaire santé solidaire permet l'accès, sans reste à charge pour l'assuré, à une très large gamme de soins.** Elle complète le remboursement de l'assurance maladie obligatoire pour les consultations chez un professionnel de santé, les médicaments, les analyses médicales. La plupart des prothèses dentaires et auditives sont désormais intégralement prises en charge. Concernant les lunettes, ce sont les conditions du 100 % santé qui s'appliquent pour les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire.

Un dispositif particulièrement protecteur dans le contexte actuel

Si l'impact de la crise n'est pas sans conséquence sur le recours à ce nouveau dispositif, il est d'autant plus important de rappeler dans ce contexte que la Complémentaire santé solidaire propose une prise en charge du forfait journalier hospitalier à 100%, et sans limitation.

La **Complémentaire santé solidaire se révèle également plus avantageuse pour le bénéficiaire, puisqu'elle ne coûte rien pour les foyers dont les ressources les rendaient éligibles à la CMU-C** (ressources de moins de 752 euros par mois pour une personne seule) **et représente un coût de moins de 1€ par jour et par personne pour les foyers éligibles à l'ACS** (ressources de moins de 1 016 euros par mois pour une personne seule). Pour les bénéficiaires dont les revenus dépassent le plafond annuel donnant droit à la Complémentaire santé solidaire sans participation financière, la contribution est variable, de 8 à 30 euros par mois en fonction de l'âge.

Comment obtenir la Complémentaire santé solidaire ?

Les assurés peuvent toujours vérifier leur éligibilité à la Complémentaire santé solidaire en ligne, grâce aux simulateurs accessibles sur ameli.fr et mesdroits sociaux.gouv.fr.

Pour en savoir plus : consultez le site ameli.fr.

L'accès aux droits et aux soins, un enjeu partenarial

Parce que l'amélioration du recours aux droits et aux soins constitue plus largement un enjeu majeur, l'Assurance Maladie mène une politique volontariste et partenariale, illustrée par la signature de cinq conventions nationales avec des acteurs associatifs ou institutionnels : Adoma, Restaurants du Cœur, Secours Populaire, la Mutualité Française, Emmaüs. D'autres conventions sont en préparation avec Pôle Emploi, la Cnaf, la Croix rouge, APF France handicap, Anccas, le Groupe SOS.

Dans le cadre de ces conventions, l'Assurance Maladie et ses partenaires co-construisent des actions pour identifier et accompagner les assurés non autonomes jusqu'à la réalisation de soins auxquels ils renoncent par manque d'information, en raison de problèmes financiers ou encore par découragement face à la complexité des démarches. Pour ces publics, la recherche des droits constitue un préalable qui peut notamment aboutir à la sollicitation de la Complémentaire santé solidaire.

A propos de l'Assurance Maladie

Depuis 75 ans, l'Assurance Maladie joue un rôle majeur au service de la solidarité nationale en assurant la gestion des branches Maladie et Accidents du travail et Maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale. Afin de pouvoir protéger durablement la santé de chacun, à chaque étape de la vie, elle agit en proximité auprès de l'ensemble des acteurs, assurés, professionnels de santé, entreprises, institutionnels... et crée les conditions pour assurer collectivement la pérennité du système. Acteur pivot du système, elle œuvre au quotidien pour garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins, pour accompagner chaque assuré dans la préservation de sa santé et pour améliorer en permanence l'efficacité du système. Elle s'appuie pour cela sur l'expertise de ses plus de 80 000 collaborateurs, répartis sur l'ensemble du territoire au sein de la Caisse nationale et des 102 caisses primaires d'assurance maladie, des 20 directions régionales du Service médical, des quatre caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et de la caisse de sécurité sociale (CSS) dans le cas de Mayotte, des 16 caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) et des 13 unions de gestion des établissements de caisse d'Assurance Maladie (Ugecam) qui partagent le même mot d'ordre au service de la santé de tous : AGIR ENSEMBLE, PROTEGER CHACUN.

Contact presse : rp-cnam@icibarbes.com

ⁱ Source : Drees.

ⁱⁱ Les effectifs du régime général intègrent aussi ceux du régime social des travailleurs indépendants depuis janvier 2020, ceux du régime des étudiants depuis septembre 2019 ainsi que ceux de la Mutuelle générale depuis 2018.

ⁱⁱⁱ Les effectifs tous régimes incluent ceux du régime général, du régime social des travailleurs indépendants, du régime des étudiants, du régime agricole, des sections locales mutualistes et des régimes spéciaux.

^{iv} Rapport annuel 2019 du Fonds de la Complémentaire santé solidaire.

^v Est considéré comme un primo-bénéficiaire un assuré qui n'a pas déjà été bénéficiaire de la CMUC/ACS ou un ex-bénéficiaire de l'ACS dont le terme du contrat est supérieur à deux mois.

^{vi} Chiffres pour le deuxième trimestre 2020, issus d'un panel de 19 CPAM engagées dans le suivi de la montée en charge de la Complémentaire santé solidaire.