

qwertyuiopasdfghjklzxcvbnmqwerty  
uiopasdfghjklzxcvbnmqwertyuiopas  
dfghjklzxcvbnmqwertyuiopasdfghjkl  
zxcvbnm  
mqwert  
tyuiopas  
sdfghjkl  
lzxcvbnmqwertyuiopasdfghjklzxcvbn  
mqwertyuiopasdfghjklzxcvbnmqwer  
tyuiopasdfghjklzxcvbnmqwertyuiopa  
sdfghjklzxcvbnmqwertyuiopasdfghjk  
lzxcvbnmqwertyuiopasdfghjklzxcvbn  
mqwertyuiopasdfghjklzxcvbnmqwer  
tyuiopasdfghjklzxcvbnmqwertyuiopa  
sdfghjklzxcvbnm  
vbnmqwertyuiopasdfghjklzxcvbnmq  
wertyuiopasdfghjklzxcvbnmqwertyui

**Des chiffres sur le non-recours dans  
la presse.**

Juillet/Août 2012

Catherine Chauveaud - Odenore -

### *Le RSA, si détesté, si décrié, si peu demandé*

Michaël Hajdenberg 11 août 2012

Certains chiffres balayent tous les discours. Selon une étude de la CNAF (Caisse nationale des **allocations** familiales) parue cet été, 35% des bénéficiaires potentiels du “**RSA socle**” (l’ancien RMI) ne le demandent pas. Le taux grimpe à 68% pour le “**RSA activité**” (le complément de salaire proposé aux travailleurs pauvres). Pour Martin Hirsch, ancien Haut commissaire aux solidarités actives et père du **RSA**, «ces chiffres clouent le bec à tous ceux qui pensent que la France est un pays d’assistés». De tels pourcentages montrent cependant que le **RSA** a largement manqué sa cible.

Martin Hirsch avoue qu’au lancement du **RSA-activité**, il tablait sur «un taux de **non recours** de 40 % au bout de 18 mois». On en est loin. «Oui, mais il n’y a pas eu une campagne d’information en trois ans sur le **RSA**, depuis celle menée en juin 2009. Sur le service civique (Martin Hirsch préside l’agence du service civique–ndlr), il y en a une tous les trois mois. Un nouveau dispositif nécessite des informations régulières.»

Pour y voir plus clair, la CNAF a donc cherché à comprendre les raisons qui pouvaient conduire à ne pas demander son **RSA**. Plus de 3000 personnes ont été interrogées.

Résultat: 11% n’en ont jamais entendu parler. À l’inverse, 35% des **non-recourants** ont déjà bénéficié du **RSA** par le passé, mais ne le demandaient plus au moment de l’enquête (souvent en raison de situations compliquées, de déménagements, de difficultés avec la Caf dans le calcul du droit, etc.)

Parmi ceux qui connaissent le **RSA** (ou plutôt pensent le connaître), 35% sont certains, à tort, de ne pas y avoir droit.

Plus perturbant encore: parmi ceux qui savent qu’ils peuvent en bénéficier, 40% disent se débrouiller financièrement. 28% en font une question de principe: ils «n’ont pas envie de dépendre de l’**aide sociale**, de devoir quelque chose à l’État».

Martin Hirsch tempère: «Moi, le chiffre qui me frappe le plus dans cette étude, c’est le **non-recours** au **RSA-socle**, 20 ans après la mise en œuvre du RMI. C’est une **allocation** devenue familière, simple d’accès et on a encore un tiers de **non-recours**. Cela relativise le **non-recours** au **RSA-activité**.»

Ce taux d’un tiers se révèle à peu près similaire à celui observé au début des années 2000 pour le RMI. Mais le phénomène du **non-recours**, peu étudié, est en fait bien plus large.

«Aucun chiffre global n’existe en France», regrette Philippe Warin, chercheur en analyse des politiques publiques et responsable scientifique d’Odenore (Observatoire des **non-recours** aux **droits** et services).

Pourtant, le montant des fraudes sociales aux **prestations** versées, qui a tant fait parler pendant la campagne présidentielle, ne représente chaque année, selon la Cour des comptes “que” 2 à 3 milliards d’euros (fraudes et erreurs mélangées). Soit beaucoup moins que les 5,2 milliards de **RSA** non versés.

En Grande Bretagne, le National Audit Office (équivalent de notre Cour des comptes) établit annuellement le montant du **non-recours**, qui se révèle plus de cinq fois supérieur à celui de la fraude: 16 milliards de livres contre 3 milliards.

Une étude de l'OCDE datant de 2004 montre que des proportions de **non-recours** à peu près comparables sont observées dans tous les grands pays européens. «La Belgique et les Pays-Bas ont commencé à mettre en place plus de procédures de versements automatisées pour réduire l'ampleur du problème», explique Philippe Warin.



En France, si les **allocations** logements et les **prestations** familiales sont très largement touchées, le (très) mauvais exemple est donné par l'ACS (Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé). Cette aide est censée financer une partie de la mutuelle des foyers qui gagnent un peu trop pour bénéficier de la CMU (couverture maladie universelle). Mais le système est une telle usine à gaz que le **non-recours** concerne 78 % des bénéficiaires potentiels.

## ***SANTÉ Des médecins contre les dépassements d'honoraires***

9 août 2012, La Croix

Cent onze médecins, praticiens hospitaliers et médecins libéraux, originaires de Gironde, ont lancé hier un « manifeste des médecins solidaires », appelant leurs collègues à refuser les dépassements d'honoraires. Une initiative, pilotée par une association locale La santé, un droit pour tous, qui considère que ces dépassements « représentent un des facteurs de **renoncement** aux **soins** pour raison financière qui frappe durablement ou transitoirement 29 % de nos concitoyens ». Une négociation entre les caisses d'assurance-maladie et les syndicats médicaux pour limiter ces dépassements a été lancée fin juillet.

### **LE FIGARO**

## ***Le faux débat des dépassements d'honoraires médicaux***

Frédéric Bizard, 18 juillet 2012

En fait, les raisons invoquées pour justifier l'urgence de la situation des dépassements d'honoraires sont ceux d'égalité d'accès aux **soins** et de justice sociale, deux causes importantes, donc. La situation serait responsable d'un important **renoncement** aux **soins** et grèverait le pouvoir d'achat de nos concitoyens. Une étude de l'Irdes (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) d'avril dernier montre en effet que 17 % de nos concitoyens auraient renoncé à des **soins** récemment, mais seulement 3,5 % de ceux-là concernent des consultations médicales.

### **SUD OUEST**

## ***Pour une remise à plat de tous les actes***

Propos recueillis par H. R.-V. 8 juillet 2012

Tous les ans, les tarifs des complémentaires augmentent au 1er janvier du fait de l'augmentation du prix de la santé.

Les assurés se tournent vers des contrats de moins en moins généreux. Et les plus fragiles renoncent de

plus en plus aux **soins**. 13 % des ouvriers et 18 % des chômeurs n'ont aucune complémentaire.

Près de 17 % des Français déclarent d'ores et déjà renoncer à des **soins** pour des raisons budgétaires.

Une étude de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) d'avril 2012 analyse d'ailleurs les facteurs socio-économiques du **renoncement** ainsi que ses conséquences sur l'évolution de l'état de santé. 15,9 % des personnes interrogées déclarent avoir renoncé à un **soin** pour raisons financières au cours des douze derniers mois. Sont plus particulièrement concernés les **soins** dentaires (9,9 %), l'optique (4,3 %) et les visites chez le médecin généraliste ou le spécialiste (3,5 %). Parmi les facteurs de **renoncement** figurent le niveau de revenu, d'éducation, le prix des **soins** et la possession ou non d'une couverture complémentaire.



### *"Près de la moitié" des bénéficiaires potentiels du Revenu de solidarité active...*

6 juillet 2012

"Près de la moitié" des bénéficiaires potentiels du Revenu de solidarité active (**RSA**) ne le demande pas, souvent par méconnaissance du dispositif qui a remplacé il y a trois ans le Revenu minimum d'insertion (RMI), selon la Caisse nationale des **allocations** familiales (Cnaf).

Fin 2010, le taux de "**non-recours**" au "**RSA socle**" était de 35% en moyenne, relève cette étude publiée vendredi par la Cnaf, tandis que le taux de "**non-recours**" au "**RSA activité**" atteignait 68%, soit en tout "près de la moitié" des bénéficiaires potentiels du **RSA**.

"La méconnaissance du **RSA**, ou sa mauvaise connaissance, explique pour l'essentiel le **non-recours** à la **prestation**. En revanche, les **non-recourants** n'évoquent que marginalement un faible intérêt financier de la **prestation**", explique la Cnaf.

Près de 1,7 million de foyers éligibles au **RSA** n'en étaient donc pas bénéficiaires, "induisant un montant non distribué de l'ordre de 432 millions d'euros", ajoute la Caisse, qui a versé en 2010 environ 8 milliards d'euros de **RSA**, financé par les départements ("**RSA socle**") et par l'Etat ("**RSA activité**").

Parmi les foyers éligibles au **RSA** mais qui ne le touchent pas, 54% estiment pourtant "connaître le **RSA**", 35% disent l'avoir déjà touché par le passé et 11% ne le connaissent pas.

Au sein des 54% qui connaissaient le **RSA** sans le percevoir, 19% étaient "sûrs de ne pas pouvoir en bénéficier"; 28% ne pensaient pas pouvoir en bénéficier "mais n'ont pas creusé la question" tandis que 7% étaient paradoxalement "sûrs de pouvoir bénéficier du **RSA**".

A ces deux dernières catégories, on a demandé pourquoi elles n'avaient pas demandé le **RSA**: 68% ont invoqué des "raisons reflétant un manque de connaissance" (essentiellement, ils pensent que le **RSA** est réservé aux sans -emploi).

42% ont déclaré "se débrouiller autrement financièrement", 27% se sont abstenus "par principe" (ne pas vouloir "dépendre de l'**aide sociale**") tandis que 20% ont évoqué des "démarches trop compliquées".

Enfin, 11% n'ont "pas eu le temps" et 10% s'apprêtaient à "changer de situation".

Sans surprise, le niveau de revenu (avant **RSA**) est aussi un facteur important: 48% des foyers éligibles pauvres n'ont pas demandé le **RSA** contre 70% des ménages éligibles au-dessus du seuil pauvreté.



*Près de la moitié des bénéficiaires potentiels du RSA ne le demande pas*

6 juillet 2012

"Près de la moitié" des bénéficiaires potentiels du Revenu de solidarité active (**RSA**) ne le demande pas, souvent par méconnaissance du dispositif qui a remplacé il y a trois ans le Revenu minimum d'insertion (RMI), selon la Caisse nationale des **allocations** familiales (Cnaf)

Le **RSA** comporte deux volets: il constitue soit un revenu minimum pour les personnes sans ressources, ("**RSA** socle") soit il complète un petit salaire ("**RSA** activité").

Fin 2010, le taux de "**non-recours**" au "**RSA** socle" était de 35% en moyenne, rapporte cette étude publiée vendredi par la Cnaf, tandis que le taux de "**non-recours**" au "**RSA** activité" atteignait 68%, soit en tout "près de la moitié" des bénéficiaires potentiels du **RSA**.

Près de 1,7 million de personnes éligibles au **RSA** n'en étaient donc pas bénéficiaires, "induisant un montant non distribué de l'ordre de 432 millions d'euros", ajoute la Cnaf, qui a versé en 2010 environ 8 milliards d'euros de **RSA**.

Parmi les foyers éligibles au **RSA** mais qui ne le touchent pas à fin 2010, 54% estiment pourtant "connaître le **RSA**", 35% disent l'avoir déjà touché par le passé et 11% ne la connaissent pas.

Parmi les 54% qui connaissaient le **RSA** sans le percevoir, 19% étaient "sûrs de ne pas pouvoir en bénéficier"; 28% ne pensaient pas pouvoir en bénéficier "mais n'ont pas creusé la question" tandis que 7% étaient paradoxalement "sûrs de pouvoir bénéficier du **RSA**".

A ces deux dernières catégories, on a demandé pourquoi elles n'avaient pas demandé le **RSA**: 68% ont invoqué des "raisons reflétant un manque de connaissance", 42% ont déclaré "se débrouiller autrement financièrement", 27% se sont abstenus "par principe" tandis que 20% ont évoqué des "démarches trop compliquées". Enfin, 11% n'ont "pas eu le temps" et 10% s'apprêtaient à "changer de situation".

"La méconnaissance du **RSA**, ou sa mauvaise connaissance, explique pour l'essentiel le **non-recours** à la **prestation**", résume la Cnaf.

Enquête réalisée par le ministère du Travail fin 2010 et début 2011 auprès de 15.000 foyers à revenus faibles.



*Trop mal au porte-Monnaie..., 20 août 2012*

Selon le baromètre CSA sur «les relations et les pratiques des citoyens européens à l'égard de leurs

systèmes de santé», 29% des Français ont **renoncé** à des **soins** en raison d'un problème d'argent en 2011. Ils n'étaient «que» 11% en 2009 et 13% en 2010! Seule la Pologne faisait pire, l'année dernière, avec 36%.



***Dépasser les honoraires, c'est abuser !***

*Laurence Mauriau-court, 20 août 2012.*

«En 2010, près de 30% de la population a **renoncé** à des **soins** pour des raisons financières.»

41% des spécialistes libéraux pratiquent les dépassements.

Les dépassements ont des conséquences directes sur l'accès aux **soins**. 40% des Français ont déjà **renoncé** à se soigner pour des raisons financières.

***En banlieue aussi, les déserts médicaux avancent***

Alexandra Chaignon, 12 juillet 2012

En attendant, dans les quartiers populaires, la situation s'aggrave. En 2010, selon le dernier rapport de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles, près d'un habitant sur quatre a **renoncé** à des **soins** pour des raisons financières, un adulte sur six n'a aucune couverture maladie et un jeune de moins de dix-huit ans sur trois est couvert par la CMU complémentaire.



Val-de-Marne

***Des frais médicaux trois fois moins chers pour les étudiants***

**Agnès Vives**, 9 juillet 2012

L'université Paris-Est Créteil est en train de monter un vaste partenariat pour permettre à ses étudiants de mieux se soigner tout en déboursant peu. Une expérience inédite.

Une fois payés le loyer, la nourriture et les frais scolaires, les étudiants sont souvent obligés de se serrer la ceinture. Alors, lorsqu'un rhume ou une rage de dents surviennent, nombre d'entre eux préfèrent attendre. Au niveau national, les enquêtes menées révèlent qu'un tiers des étudiants ont **renoncé** à des **soins** médicaux. Une situation bien connue sur le campus de l'université Paris-Est Créteil (Upec). Parmi les 32000 étudiants, 20% sont issus de catégories sociales défavorisées. Fort de ce constat, le président de la faculté se mobilise pour mettre en place une « plate-forme santé » afin de faciliter l'accès aux soins des étudiants.

**Le Monde**

Société, vendredi, 6 juillet 2012, p. 10

Société

*Aide médicale d'Etat : suppression de la franchise pour les sans-papiers*

*La mesure du gouvernement Fillon était jugée peu efficace et risquée du point de vue sanitaire*

*Laetitia Clavreul*

C'est aussi le point de vue de l'IGAS et de l'IGF qui a retenu l'attention du gouvernement. Leurs inspecteurs avaient calculé que si 10 % des bénéficiaires retardaient leurs soins et se voyaient contraints à une prise en charge à l'hôpital, le surcoût serait de 20 millions d'euros. Commandé par l'ancienne ministre de la santé Roselyne Bachelot, leur rapport avait été publié par le gouvernement... après le vote des députés instaurant ce droit d'entrée. Les inspecteurs avaient jugé ce dispositif « financièrement inadapté, administrativement complexe et porteur de risques sanitaires ».

