

TRAVAUX SUR LE NON-RECOURS A LA CMU C ET A L'ACS - ODENORE¹

Eléments de cadrage

Depuis 2006, l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) et Hélène Revil² travaillent sur la problématique du non recours à la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU C) et à l'Aide complémentaire santé (ACS). Le non-recours concerne des individus qui ne bénéficient pas – en tout état de cause – des droits sociaux et des services auxquels ils peuvent prétendre.

Différents partenaires ont été –et sont- associés à ces travaux : nationalement, le Fonds CMU et la CNAMTS ; localement les CPAM et CAF de l'Isère, la CRAM Rhône-Alpes, le Conseil Général 38 et l'AGECSA (Association de gestion des centres de santé de l'agglomération grenobloise). L'implication des partenaires a varié en fonction des phases de travail. Les travaux ont porté sur les populations allocataires des minima sociaux suivants : Revenu minimum d'insertion (RMI), Allocation adulte handicapé (AAH), Allocation parent isolé (API), minimum vieillesse.

Cette recherche poursuivait plusieurs objectifs :

- Estimer des taux de non-recours,
- Identifier les non-recourants pour effectuer des enquêtes par questionnaires,
- Comprendre et expliquer ces phénomènes,
- Imaginer des actions pour améliorer l'accès aux prestations.

Principaux résultats

✓ *Protocole méthodologique :*

Le premier résultat a été la création d'un outil de quantification et de repérage du non-recours à la CMU C et à l'ACS. Ces phénomènes ne sont en effet pas directement « visibles » à partir des bases de données des CPAM. Ce protocole méthodologique est assis sur le décloisonnement des systèmes d'informations et sur le partage de données entre organismes sociaux. Parallèlement, il nécessite de déterminer l'éligibilité des allocataires par la reconstitution d'une base ressources dans les organismes qui effectuent le ciblage. Localement, l'outil a permis l'estimation de taux de non-recours, l'identification des non-recourants pour envoi de courriers d'informations et de questionnaires. Parallèlement, la CNAMTS a généralisé cet outil à l'ensemble du réseau des Caisses primaires afin de procéder à une campagne d'information des bénéficiaires potentiels de l'ACS³.

¹ Pour davantage de précisions sur l'ensemble des travaux, voir la synthèse disponible sur le site de l'ODENORE www.odenore.msh-alpes.fr – REVIL H., « Le non-recours à la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU C) et à l'Aide complémentaire santé (ACS) ».

² Doctorante en science politique au laboratoire PACTE de l'Institut d'Etudes Politiques de Grenoble.

³ Pour davantage d'informations sur le partenariat CAF/ CPAM, ses résultats et la généralisation de l'outil, voir le dernier rapport d'évaluation de la loi CMU réalisé par le Fonds CMU « Evaluation de la loi CMU », Rapport numéro IV, juillet 2009.

✓ *Estimation de taux de non-recours en 2008 :*

Tableau 1 : taux de recours et de non-recours au sein des populations potentiellement éligibles à la CMU C⁴

	Allocataires RMI	Allocataires AAH	Allocataires API
Taux de recours CMU C (1)	76 %	69 %	62 %
Taux de recours complémentaire hors CMU C (2)	8 %	20 %	20 %
Taux de non-recours CMU C et autre compl. (3)	15 %	11 %	18 %
(1) <i>Allocataires ayant la CMU C.</i> (2) <i>Allocataires ayant une complémentaire hors CMU C.</i> (3) <i>Allocataires n'ayant ni la CMU C ni une autre complémentaire.</i>			

2

Tableau 2 : taux de recours et de non-recours au sein des populations potentiellement éligibles à l'ACS⁵

	Allocataires AAH		Allocataires API	
	Allocataires avec compl. (1)	Allocataires sans compl. (2)	Allocataires avec compl. (3)	Allocataires sans compl. (4)
Taux de recours ACS	10 %	8 %	5 %	0 %
Taux de non-recours ACS	90 %	92 %	95 %	100 %
(1) <i>75 % des allocataires AAH éligibles à l'ACS ont une complémentaire.</i> (2) <i>25 % n'ont pas de complémentaire.</i> (3) <i>77 % des allocataires API éligibles à l'ACS ont une complémentaire.</i> (4) <i>23 % n'ont pas de complémentaire.</i>				

✓ *Premiers éléments d'explication⁶ :*

15 % des allocataires du RMI⁷ n'ont aucune complémentaire santé (ni la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU C), ni une autre complémentaire).

Si la CMU C est un dispositif globalement connu des allocataires du RMI, les démarches à mettre en œuvre pour en bénéficier ne sont connues que superficiellement et sont souvent mal comprises. **C'est notamment le cas du choix d'un organisme gestionnaire.**

⁴ Populations estimées à partir d'un calcul de ressources assis sur les données des CAF.

⁵ Populations estimées à partir d'un calcul de ressources assis sur les données des CAF. Ce sont des allocataires qui n'ont pas fait de demande d'ACS auprès de leur CPAM.

⁶ Ces résultats proviennent des enquêtes par questionnaires réalisées en 2008 auprès des allocataires du RMI et de l'AAH.

⁷ Les allocataires du RMI ont du fait de leur statut droit à la CMU C.

Pour **46 %** des allocataires, l'information dont ils disposent sur la CMU C provient d'un **travailleur social**. Pour **22 %**, elle provient de la **CPAM**.

Pour **65 %** des allocataires du RMI enquêtés par questionnaires, on peut parler d'un **non-renouvellement du droit CMU C** ; ils ont en effet déjà eu recours à cette prestation dans le passé mais ne l'ont pas demandée à nouveau.

Si la mauvaise compréhension des modalités du renouvellement -50 % des répondants qui n'ont pas renouvelé leur CMU C **pensaient que cela se faisait automatiquement- et la complexité du dispositif sont des causes du non recours**, il faut également noter que **7 %** des allocataires du RMI disent ne pas avoir repris la CMU C car **ils ont rencontré des réticences de la part des médecins lorsqu'ils en bénéficiaient**.

Notons également que 45 % des allocataires du RMI enquêtés disent **avoir renoncé à des soins** au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, **86 % invoquent des raisons financières**.

75 % des allocataires de l'AAH ont une complémentaire. **90 %** d'entre eux **n'ont pas demandé l'Aide complémentaire santé (ACS)** pour financer une partie des cotisations.

25 % des allocataires de l'AAH **n'ont pas de complémentaire**. **92 %** d'entre eux **n'ont pas demandé l'ACS**⁸.

Le non recours massif à l'ACS des allocataires de l'AAH s'explique principalement par **un manque prégnant d'information sur cette aide**. **71 %** des répondants à l'enquête par questionnaires ne dispose **d'aucune information et nombreux sont eux qui n'ont jamais entendu parler de l'ACS**. Même les allocataires qui ont une complémentaire et qui pourraient donc rapidement bénéficier d'une remise de cotisation ne demande pas cette aide car ils ne la connaissent pas. Il faut également noter que la plupart **des tutelles** qui ont répondu au questionnaire **disent ne pas connaître cette aide**.

Parmi les allocataires qui connaissent l'ACS, **7 %** n'y ont pas recours car ils pensent que le **niveau de leurs ressources ne leur permettrait pas d'en bénéficier**, **4 %** pensent qu'elle **ne suffirait pas pour payer une complémentaire**.

Notons que 27 % des allocataires de l'AAH disent **avoir renoncé à des soins** au cours des douze derniers mois. Parmi eux, **91 % invoquent des raisons financières**.

Actions mises en œuvre

Dans le prolongement de ces travaux, la CPAM de Grenoble a réalisé des envois de courriers aux non-recourants pour les inciter à recourir à la CMU C ou à l'ACS. Ce type d'action a des effets limités : par exemple dans le cas qui nous intéresse, **13 %** des allocataires du RMI ont engagé des démarches suite à la réception du courrier et bénéficié d'une ouverture de droit à la CMU C. Parallèlement à l'information par courriers, la CPAM a mis en place des accueils spécifiques et sur rendez-vous pour les personnes souhaitant bénéficier de la CMU C et de l'ACS. L'un des objectifs est de prendre le temps d'informer les personnes sur les prestations et de les accompagner dans la constitution de leur dossier. Ces actions semblent avoir un impact positif sur le recours aux dispositifs⁹.

A côté des actions engagées par la CPAM, l'ODENORE a prolongé les travaux en réalisant une expérimentation sociale pour le Haut commissariat aux solidarités actives (HCSA). Plusieurs partenaires locaux –service social de la CRAMRA, Conseil général de l'Isère, AGECSA- se sont fortement impliqués dans cette démarche qui visait à tester des actions d'explications et à améliorer l'accès à une complémentaire santé gratuite ou aidée pour des bénéficiaires de minima sociaux parfois non-recourants. Cette expérimentation a également permis de leur donner la parole. L'ensemble de ce travail a donné lieu à un rapport prochainement disponible sur le site de l'ODENORE.

⁸ Certains ont fait une demande mais n'ont pas utilisé l'attestation ACS pour prendre une complémentaire.

⁹ Pour davantage d'informations sur les effets de ces actions, voir le dernier rapport d'évaluation de la loi CMU réalisé par le Fonds CMU « Evaluation de la loi CMU », Rapport numéro IV, juillet 2009.