

En 2017, 5,5 millions de personnes sont bénéficiaires d'une couverture maladie complémentaire au titre de la CMU-C. Ces effectifs sont stables par rapport à 2016. Ils représentent 8,2 % de la population française. Les bénéficiaires de la CMU-C sont relativement jeunes, ils vivent plus souvent dans une famille monoparentale et dans un ménage où la personne de référence est au chômage. La répartition des bénéficiaires est très variable d'un département à l'autre.

La CMU-C, un dispositif en place depuis 2000

La CMU-C, instaurée par la loi du 27 juillet 1999, est entrée en application le 1^{er} janvier 2000. Elle permet de disposer d'une protection complémentaire de santé gratuite. Elle prend en charge un panier de dépenses restant à la charge de l'assuré après l'intervention des régimes de base de la Sécurité sociale (*encadré 1*). Elle se distingue de la CMU de base, destinée aux personnes résidant en France de manière stable et régulière et n'ayant pas de couverture maladie liée à une activité professionnelle ou comme ayant droit d'un assuré, remplacée au 1^{er} janvier 2016 par la protection universelle maladie (PUMA). La CMU-C est accordée pour une année aux personnes résidant de manière stable sur le territoire français, et ayant des ressources sur douze mois inférieures à un certain seuil, fixé à 734 euros mensuels pour une personne seule vivant en France métropolitaine au 1^{er} avril 2018. Les personnes percevant le revenu de solidarité active (RSA) socle accèdent de droit à la CMU-C.

Un nombre de bénéficiaires stable en 2017 après plusieurs années de hausse

En 2017, le nombre de bénéficiaires de la CMU-C s'établit en moyenne à 5,51 millions pour la France entière, un effectif quasi stable par rapport à 2016 (5,48 millions). Cette stabilité fait suite à une augmentation continue depuis 2009 (+31 % au cours de la période) [*graphique 1*]. Contrairement au régime général qui enregistre une légère baisse en un an, le nombre de bénéficiaires couverts par le régime des indépendants et le régime agricole augmente respectivement de 6 % et de 3,5 %. Les effectifs de

bénéficiaires ne représentent cependant pas l'ensemble de la population éligible : selon les estimations de la DREES, fondées sur le modèle de micro-simulation INES, le taux de recours au dispositif est estimé entre 55 % et 66 % en 2017.

En 2017, 89 % des bénéficiaires de la CMU-C sont gérés par leur régime obligatoire, dont plus de 79 % par la CNAM, et 12 % ont choisi un organisme complémentaire.

Des bénéficiaires jeunes plutôt issus d'un milieu défavorisé

En 2016, les bénéficiaires de la CMU-C sont relativement jeunes : les moins de 20 ans représentent 40 % des bénéficiaires, contre 24 % de l'ensemble de la population ; les moins de 40 ans, 70 % des bénéficiaires, contre moins de 50 % de l'ensemble de la population (Fonds CMU, 2017). À l'inverse, les plus de 60 ans représentent moins de 10 % des bénéficiaires de la CMU-C (contre un quart de la population). Ce faible taux s'explique par le fait que les personnes de plus de 65 ans disposant de faibles revenus peuvent bénéficier de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) dont le montant est supérieur au plafond d'éligibilité à la CMU-C.

Plus d'un tiers des bénéficiaires de la CMU-C vivent dans une famille monoparentale selon l'enquête Santé et protection sociale 2014 de l'Irdes et de la DREES (contre 10,4 % de l'ensemble de la population). Ils vivent aussi plus souvent dans un ménage où la personne de référence est un ouvrier (40 % contre 30 % de l'ensemble de la population) ou un employé (30 % contre 15 % dans l'ensemble de la population). Un tiers des bénéficiaires vivent dans

un ménage où la personne de référence occupe un emploi, 41 % dans un ménage où elle est au chômage (contre 5 % dans l'ensemble de la population). Enfin, pour 79 % des bénéficiaires, le référent du ménage a un niveau scolaire inférieur au second cycle du secondaire (contre 52 % dans l'ensemble de la population).

Les bénéficiaires de la CMU-C déclarent un état de santé moins bon que les personnes couvertes par une assurance complémentaire privée. Ce ressenti est confirmé par des mesures plus objectives comme le taux de mortalité (Tuppin *et al.*, 2011), la proportion de personnes en affections de longue durée (Païta *et al.*, 2007), la prévalence de certaines

pathologies ou la fréquence de l'obésité (Allonier *et al.*, 2012).

La CMU-C protège contre le renoncement aux soins

Les bénéficiaires de la CMU-C sont plus nombreux que les personnes couvertes par une complémentaire santé traditionnelle à déclarer renoncer à des soins : 22 % déclarent avoir renoncé à des soins dentaires pour raisons financières au cours des douze derniers mois, contre 15 % dans le reste de la population couverte âgée de plus de 18 ans. Cet écart s'explique essentiellement par les caractéristiques socio-économiques et l'état de santé

Encadré 1 Les dépenses prises en charge par la CMU-C

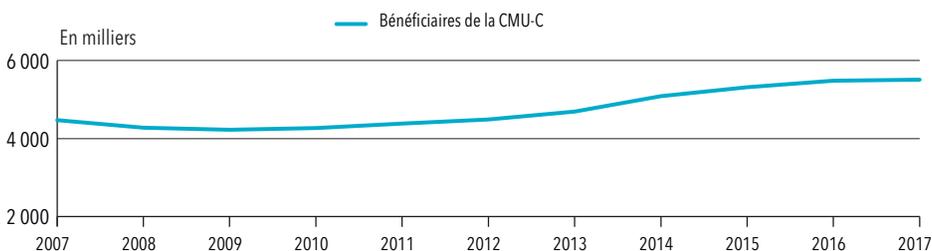
Les bénéficiaires de la CMU-C sont exonérés :

- > du ticket modérateur pour les soins de ville ou à l'hôpital ;
- > du forfait journalier hospitalier ;
- > de la participation forfaitaire de 24 euros pour les actes lourds en ville ou à l'hôpital ;
- > des participations forfaitaires de 1 euro sur les actes médicaux et les analyses de laboratoire ;
- > des franchises médicales sur les dépenses de médicaments, de transport et de soins infirmiers ;
- > des majorations pour non-respect du parcours de soins.

Ils bénéficient de tarifs opposables, ce qui implique qu'on ne peut leur facturer aucun dépassement d'honoraires, ni de forfaits pour les prothèses dentaires, l'optique et les autres dispositifs médicaux à usage individuel (comme les audioprothèses). Des tarifs maximums sont fixés par arrêté pour ces actes qui constituent un panier de soins CMU-C.

Enfin, pour toutes les dépenses couvertes par l'assurance maladie et par la CMU-C, les bénéficiaires sont dispensés d'avance de frais (tiers payant intégral).

Graphique 1 Nombre de bénéficiaires de la CMU-C de 2007 à 2017



Note > Le nombre de bénéficiaires moyen par an est la somme des bénéficiaires enregistrés chaque mois de l'année divisée par 12.

Lecture > En 2017, 5,5 millions de personnes sont bénéficiaires de la CMU-C.

Champ > France entière, tous régimes d'assurance maladie.

Sources > CNAMTS ; RSI ; CCMSA ; autres régimes d'assurance maladie obligatoire, calculs Fonds CMU.

spécifiques des bénéficiaires de la CMU-C. Des études économétriques menées par la DREES et l'Irdes ont ainsi montré que, toutes choses observables égales par ailleurs, la CMU-C protège contre le renoncement aux soins pour raisons financières autant qu'une bonne couverture complémentaire (Jess, 2015).

Un taux de couverture plus élevé dans les DROM, le Nord et le pourtour méditerranéen

La répartition territoriale des bénéficiaires de la CMU-C est proche de celle observée pour les bénéficiaires du RSA et s'est peu modifiée depuis la création de la CMU-C. En 2016, en métropole, le taux de couverture moyen est de 7,3 % (8,2 % France entière, hors Mayotte). Il varie de 2,8 % en Haute-Savoie à 14,7 % en Seine-Saint-Denis (carte 1). Le nord de la France et le pourtour méditerranéen (des Pyrénées-Orientales aux Bouches-du-Rhône) se distinguent par une part élevée de bénéficiaires. Dans les DROM,

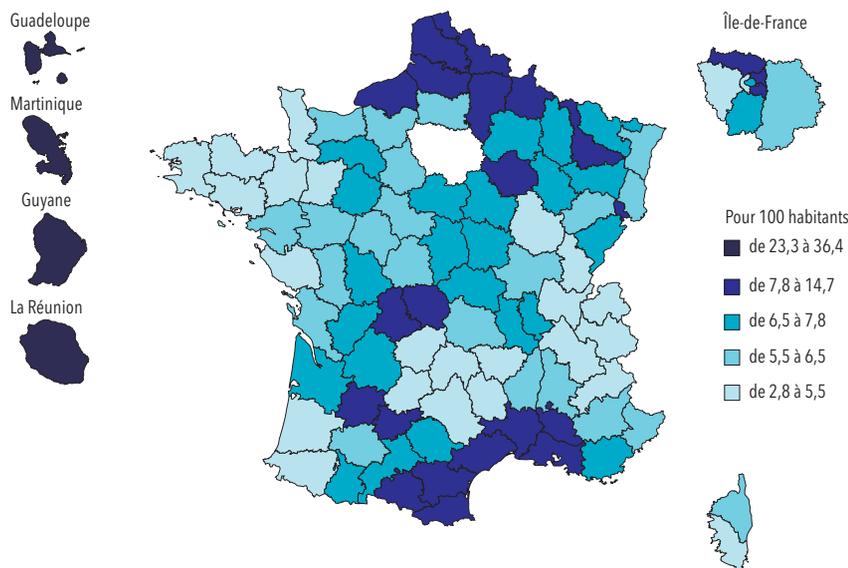
où le plafond de ressources est plus élevé, le taux de couverture s'élève à 31,9 %.

Une baisse de la dépense moyenne au titre de la CMU-C

Les dépenses moyennes au titre de la CMU-C représentent 403 euros par bénéficiaire en 2017 (Fonds CMU, 2017).

Entre 2014 et 2017, les prestations moyennes au titre de la CMU-C diminuent de près de 10 euros (Comptes de la Sécurité sociale, 2018). Durant cette période, plusieurs facteurs ont porté à la hausse les prestations moyennes de CMU-C, comme le vieillissement de la population couverte et la prévalence en hausse des affections de longue durée parmi les bénéficiaires. Toutefois, ces facteurs haussiers ont été plus que compensés par des mécanismes jouant en sens contraire, tels que la diminution des prix des médicaments non innovants, et un moindre recours aux médicaments, aux soins des médecins généralistes, et aux séjours en hospitalisation complète. ■

Carte 1 Part de bénéficiaires de la CMU-C, en 2016



Note > La part des bénéficiaires de la CMU-C s'élève en moyenne à 8,2 % de la population, en France (hors Mayotte).

Lecture > En moyenne, en 2016, entre 2,8 % et 5,5 % des résidents du Finistère sont bénéficiaires de la CMU-C.

Champ > France (hors Mayotte), pour trois régimes d'assurance maladie (régime général, MSA, RSI). Au total, ces trois régimes représentent 87 % des bénéficiaires.

Sources > CNAMTS ; RSI ; MSA ; Insee, calculs Fonds CMU.

Pour en savoir plus

- > **Allonier, C., Boisguérin, B., Le Fur, P.** (2012, mars). Les bénéficiaires de la CMU-C déclarent plus de pathologies que le reste de la population. Résultats des enquêtes ESPS 2006-2008. DREES, *Études et Résultats*, 793.
- > **Carré, B., Perronin, M.** (2018, novembre). Évolution de la dépense en part de complémentaire santé des bénéficiaires de la CMU-C : analyse et prévision. Irdes, *Les rapports de l'Irdes*, 569.
- > **Després, C., Dourgnon, P., Fantin, R., et al.** (2011, octobre). Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique. Irdes, *Questions d'économie et de la santé*, 169.
- > **Fonds CMU** (2018). Rapport d'activité, 2017.
- > **Fonds CMU** (2018). Références CMU, 70.
- > **Fonds CMU** (2017). La dépense de CMU complémentaire par bénéficiaire.
- > **Jess, N.** (2015, décembre). Les effets de la couverture maladie universelle complémentaire sur le recours aux soins. DREES, *Études et Résultats*, 944.
- > **Païta, M., Ricordeau, P., Roquefeuil (de) L., Studer, A., Vallier, N., Weill, A.** (2007, août). Les affections de longue durée des bénéficiaires de la CMU complémentaire. Cnam, *Points de repère*, 8.
- > **Tuppin, P., Blotière, P-O., Weill, A., Ricordeau, Allemand, H.** (2011, juin). Surmortalité et hospitalisations plus fréquentes des bénéficiaires de la couverture médicale universelle complémentaire en 2009. *La Presse médicale*, (40)6.
- > **Sécurité sociale** (2018). Renoncement aux soins au cours des douze derniers mois pour raisons financières : écart entre les 20 % les plus modestes et l'ensemble de la population, PLFSS : Programme de qualité et d'efficacité maladie.
- > **Sécurité sociale** (2018, septembre). La dépense moyenne par bénéficiaire de la couverture maladie universelle. *Les Comptes de la Sécurité sociale*.