

Fin 2019, 6,9 millions de personnes bénéficient de la complémentaire santé solidaire (CSS), dont 5,7 millions sans participation financière et 1,2 million avec. Depuis le 1^{er} novembre 2019, la CSS remplace les deux précédents dispositifs visant à faciliter l'accès des personnes modestes à une couverture complémentaire santé : la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). Ce nouveau dispositif a pour objectif d'offrir la prise en charge complète d'un panier de soins de qualité, incluant l'ancienne couverture des bénéficiaires de la CMU-C ainsi que les biens du panier « 100 % Santé », pour un niveau de prime à payer maîtrisé. Fin 2020, 7,2 millions de personnes sont couvertes par la CSS, soit une augmentation de 4,2 % en un an, dont 5,9 millions sans participation financière et 1,3 million avec.

Qui peut bénéficier de la CSS ?

Mise en place le 1^{er} novembre 2019, la complémentaire santé solidaire (CSS) est un dispositif de couverture complémentaire en faveur des personnes modestes, issu de la fusion de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) (*encadré 1*) [voir annexe 2]. En gagnant en lisibilité, le dispositif unifié cherche à inciter au recours à une complémentaire santé et ainsi à favoriser l'accès aux soins des personnes les plus modestes.

La CSS donne accès à une couverture de complémentaire santé offrant un niveau de prise en charge de qualité (*encadré 2*), comme la CMU-C jusqu'alors. Elle couvre notamment les dépenses des biens du panier « 100 % Santé » en optique, dentaire et audiologie, comme l'ensemble des contrats de complémentaire santé responsables. Les bénéficiaires de la CSS bénéficient, en outre, de tarifs opposables sur les consultations, ce qui implique qu'on ne peut leur facturer de dépassement d'honoraires.

La CSS est accordée pour une période d'un an aux personnes résidant en France depuis plus de trois mois, en situation régulière (les étrangers en situation irrégulière peuvent bénéficier de l'aide médicale de l'État [AME]), et dont les ressources perçues au cours des douze derniers mois (voir fiche 09) sont inférieures à un certain

seuil. Les plafonds de ressources conditionnent l'accès gratuit ou avec participation financière à ce dispositif. Ils correspondent aux anciens plafonds de la CMU-C et de l'ACS. Depuis le 1^{er} avril 2021, le plafond de ressources pour être éligible à la CSS gratuite s'élève à 753 euros mensuels¹ pour une personne seule et sans enfant en France métropolitaine (838 euros dans les DOM). Au-delà et jusqu'à 1 017 euros mensuels (1 132 euros dans les DOM), une personne seule et sans enfant peut bénéficier de la CSS contre une participation financière, croissante en fonction de son âge (de 8 euros par mois pour les 16-29 ans à 30 euros pour les personnes de 70 ans ou plus).

Depuis la mise en place de la CSS, les anciens bénéficiaires de l'ACS ont ainsi accès à un contrat unique alors qu'auparavant ils devaient choisir entre trois contrats de niveau de couverture variables, dont les montants de cotisations croissaient en fonction du niveau de couverture et de l'âge des bénéficiaires. Le montant du chèque ACS augmentait lui aussi avec l'âge mais pas au même rythme que le prix des contrats : les restes à payer subissaient des effets de seuil et pouvaient atteindre des niveaux élevés pour les plus âgés. Désormais, la CSS offre une amélioration de la couverture à un coût comparable aux contrats intermédiaires de l'ACS (*encadré 3*).

1. En moyenne sur les douze derniers mois.

Le renouvellement de la CSS est automatique pour les bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) et des allocations du minimum vieillesse, la perception de l'une de ces allocations justifiant leurs ressources. Toutefois, ils doivent effectuer une demande de CSS lors de leur première adhésion.

Un dispositif unique pour améliorer le recours

L'un des principaux enjeux de la mise en place de la CSS est d'améliorer le recours aux dispositifs d'aide en simplifiant les démarches. En effet, en 2018, le taux de recours à la CMU-C

était compris entre 56 % et 68 %, celui à l'ACS entre 43 % et 62 %² seulement. Pour autant, les éligibles à la CMU-C ou à l'ACS qui n'y ont pas recours sont, la plupart du temps, couverts par un autre dispositif : complémentaire santé d'entreprise, complémentaire individuelle. Selon l'enquête Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (SRCV) de l'Insee (voir annexe 1.1), en 2017, malgré l'existence de dispositifs spécifiques en faveur des plus modestes, 30 % des personnes non couvertes par une complémentaire santé (y compris les dispositifs spécifiques) déclarent ne pas l'être par manque de moyens – la moitié de ces dernières vivent dans les 20 %

Encadré 1 Les anciens dispositifs : la CMU-C et l'ACS

Jusqu'en octobre 2019, deux dispositifs donnant accès à une complémentaire santé aux populations les plus précaires coexistaient : la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) [voir annexe 2]. La CMU-C, mise en place en 2000, offrait une couverture santé gratuite et similaire à ce que couvre la CSS (encadré 2).

L'ACS, instaurée en 2005, se présentait sous la forme d'une attestation, délivrée sur demande de l'assuré par la caisse primaire d'Assurance maladie, permettant à ses bénéficiaires d'être dispensés d'avance de frais sur leurs dépenses de santé pour la partie remboursée par l'Assurance maladie et d'être exonérés des franchises et des participations forfaitaires. L'attestation permettait également de bénéficier d'un chèque qui réduisait le prix lors de la souscription à l'un des trois contrats ACS proposés. Le montant du chèque accordé variait en fonction de l'âge du bénéficiaire (100 euros pour les moins de 16 ans, 200 euros pour les 16-49 ans, 350 euros pour les 50-59 ans, 550 euros pour les 60 ans ou plus).

Encadré 2 Les dépenses couvertes par la CSS

Les bénéficiaires de la CSS ont accès à un panier de soins sans reste à charge – qui correspond au panier proposé aux anciens bénéficiaires de la CMU-C – élargi par le panier « 100 % Santé ».

Ils bénéficient donc, en plus d'un reste à charge nul en optique, soins dentaires prothétiques et audiologie (dans le cadre du « 100 % Santé »), de tarifs opposables sur les consultations, c'est-à-dire qu'on ne peut leur facturer aucun dépassement d'honoraires.

Ils sont également exonérés :

- du ticket modérateur pour les soins de ville ou à l'hôpital ;
- du forfait journalier hospitalier ;
- de la participation forfaitaire de 18 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.

Enfin, pour toutes leurs dépenses couvertes par l'Assurance maladie, ils sont dispensés d'avance de frais (tiers payant intégral).

2. Source : DREES, d'après le modèle de microsimulation Ines (voir annexe 1.1).

des ménages les plus modestes³. En plus d'un taux de recours jugé insuffisant, le taux d'utilisation du chèque ACS pour souscrire un contrat de complémentaire santé plafonnait autour de 80 % (77 % en 2018).

La mise en place d'un dispositif unique vise également à réduire les discriminations qui pouvaient exister envers les bénéficiaires de ces dispositifs, et plus particulièrement de l'ACS, de la part de certains professionnels de santé refusant de les recevoir. En effet, le refus de soin apparaît plus marqué pour les bénéficiaires de l'ACS que pour

la CMU-C, sans doute parce que les professionnels de santé connaissent moins le dispositif ou parce qu'ils anticipent des contraintes administratives et des difficultés de remboursement par les caisses primaires d'Assurance maladie⁴.

D'après le Baromètre d'opinion de la DREES (voir annexe 1.1), le dispositif CSS est, fin 2020, encore méconnu de la population, y compris parmi les personnes ayant de faibles ressources. Près d'une personne sur quatre (23 %) affirme, en effet, ne pas en avoir entendu parler, contre 2 % pour le RSA ou 5 % pour les allocations familiales. Cette

Encadré 3 Comparatif du montant de la CSS avec participation et du reste à payer des contrats ACS

Si le niveau de prise en charge des bénéficiaires de la CSS est désormais unifié, jusqu'en octobre 2019, les bénéficiaires de l'ACS devaient choisir entre trois contrats (A, B ou C) de niveau de couverture variable, le contrat A étant le moins couvrant et le C le plus couvrant. Le montant des cotisations variait en fonction du niveau de couverture et en fonction de l'âge des bénéficiaires. Le montant du chèque ACS était croissant avec l'âge.

Les tarifs de la CSS avec participation s'étagent entre 96 euros par an pour les bénéficiaires de moins de 30 ans à 360 euros pour ceux de 70 ans ou plus (tableau). La cotisation moyenne des bénéficiaires anciennement couverts par le contrat A augmente à la suite du passage à la CSS pour toutes les classes d'âge. Ainsi, un bénéficiaire de moins de 30 ans d'un tel contrat déboursait en moyenne 39 euros par an, contre 96 euros désormais. Hormis pour les 60-69 ans, les contributions des bénéficiaires du contrat C vont en revanche diminuer. Pour les bénéficiaires du contrat B, cela dépend de la tranche d'âge.

Les augmentations de la contribution pour certains profils de bénéficiaires sont à mettre en regard avec la baisse potentielle des dépenses de santé liées à ce nouveau dispositif restant *in fine* à leur charge. Le contrat unique CSS offre en effet une couverture permettant aux consommateurs de soins d'avoir un reste à charge nul sur un large panier de soins (« 100 % Santé ») et l'opposabilité des tarifs. L'avantage que procure ce dispositif pour ces bénéficiaires dépend directement de leurs besoins de soins.

Reste à payer moyen sur le prix des contrats ACS en 2017 et montant de la CSS avec participation en 2021, selon l'âge et le type de contrat ACS

En euros

Tranche d'âge	Reste à payer contrat ACS			Montant cotisation CSS
	A	B	C	
16-29 ans	39	93	156	96
30-49 ans	112	194	280	168
50-59 ans	95	213	318	252
60-69 ans	38	153	271	300
70 ans ou plus	245	362	425	360
Ensemble	140	237	320	-

Lecture > En 2017, le reste à payer annuel moyen d'un bénéficiaire d'un contrat ACS de classe A âgé de 16 à 29 ans s'élève à 39 euros, après déduction du chèque ACS.

Champ > Contrats ACS couvrant une personne uniquement, contrat CSS hors régime Alsace-Moselle.

Sources > Enquête annuelle sur l'ACS 2017 ; législation.

3. Fouquet, M. (2020, octobre).

4. Chareyron, S. et al. (2019, octobre).

proportion est du même ordre parmi les personnes membres des ménages ayant moins de 1 000 euros de revenus mensuels.

Les bénéficiaires de la CMU-C sont en majorité des enfants et des jeunes adultes en situation précaire

Les données concernant les caractéristiques des bénéficiaires de la CSS n'étant pas encore disponibles au moment de la rédaction de cette fiche⁵, les chiffres ci-après portent sur les bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS. Les conditions d'accès à la CSS gratuite (respectivement CSS payante) étant les mêmes que pour la CMU-C (respectivement ACS), les caractéristiques de ces populations devraient être assez semblables⁶.

Les bénéficiaires de la CMU-C sont plus jeunes que le reste de la population : en 2019, la proportion des moins de 20 ans (respectivement moins de 40 ans) parmi les bénéficiaires affiliés au régime général est de 43 % (respectivement 72 %), contre 24 % dans l'ensemble de la population (respectivement 48 %) [tableau 1]. À l'inverse, les personnes de 60 ans ou plus ne représentent que 6 % des bénéficiaires du dispositif, contre 26 % de la population. Les plus de 60 ans sont très peu nombreux à bénéficier de la CMU-C car le montant maximal du minimum vieillesse (voir fiche 26) est supérieur au plafond de la CMU-C et les allocations du minimum vieillesse sont comprises dans la base ressources de la CMU-C (et désormais de la CSS).

Tableau 1 Caractéristiques des bénéficiaires de la CMU-C et d'une attestation ACS

	En %		
	Bénéficiaires de la CMU-C	Bénéficiaires d'une attestation ACS	Ensemble de la population
Répartition par âge			
Moins de 40 ans	72	46	48
<i>dont moins de 20 ans</i>	43	<i>nd</i>	24
40 à 59 ans	22	23	26
60 ans ou plus	6	31	26
Caractéristiques sociodémographiques			
Vit dans une famille monoparentale	27	<i>nd</i>	10
La personne de référence du ménage :			
est un ouvrier	34	<i>nd</i>	24
est un employé	25	<i>nd</i>	18
occupe un emploi	43	<i>nd</i>	61
est au chômage	29	<i>nd</i>	4
n'a pas obtenu le baccalauréat	73	<i>nd</i>	55
Présente au moins une affection de longue durée (ALD)	11	33	17

nd : non disponible

Lecture > En 2019, la part des personnes de moins de 40 ans parmi les bénéficiaires de la CMU-C était de 72 %, contre 48 % dans l'ensemble de la population.

Champ > Bénéficiaires de la CMU-C et d'une attestation ACS. Ensemble de la population : population vivant en France métropolitaine dans un ménage ordinaire pour les caractéristiques sociodémographiques, population des consommateurs affiliés à l'ensemble des régimes (exceptés Sénat et Assemblée nationale) pour la présence d'une affection de longue durée (ALD).

Sources > Fonds CMU, données 2019, pour la répartition par âge des bénéficiaires de la CMU-C et d'une attestation ACS ; Insee, enquête statistique sur les ressources et conditions de vie (SRCV) 2017, pour les caractéristiques sociodémographiques ; Système national des données de santé 2017 (SNDS), calculs DREES, pour la répartition par âge de l'ensemble de la population et pour la présence d'une affection de longue durée (ALD).

⁵. Au moment de la rédaction de cette fiche, seuls les effectifs totaux de la CSS sont disponibles. Les autres données disponibles datent d'avant la réforme et portent donc sur les bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS.

⁶. Sous l'hypothèse que l'effet du dispositif ne diffère pas selon les caractéristiques sociodémographiques des personnes éligibles.

Les bénéficiaires d'une attestation ACS sont plus âgés que les bénéficiaires de la CMU-C : 31 % d'entre eux ont au moins 60 ans et seulement 46 % moins de 40 ans.

73 % des bénéficiaires de la CMU-C vivent dans un ménage où la personne de référence déclare avoir un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat (contre 55 % dans l'ensemble de la population) et 29 % dans un ménage où la personne de référence est au chômage (contre 4 % de l'ensemble de la population). Les bénéficiaires de la CMU-C vivent aussi davantage dans des familles monoparentales (27 % contre 10 % de l'ensemble).

Des bénéficiaires à l'état de santé plus dégradé que l'ensemble de la population

Près de 15 % des bénéficiaires de la CMU-C s'estiment, en 2017, en « mauvaise » ou « très mauvaise » santé, contre 8 % de l'ensemble de la population. Ils sont également plus nombreux à déclarer s'être rendus à l'hôpital au cours de l'année et à avoir recours à des médicaments prescrits par un médecin. D'après les données issues du système national des données de santé (SNDS), en 2017, 11 % des bénéficiaires de la CMU-C et 33 % des bénéficiaires d'une attestation ACS souffrent d'au moins une affection de longue durée (ALD), contre 17 % de l'ensemble des consommateurs⁷ (tableau 1). Le plus faible taux d'ALD chez les bénéficiaires de la CMU-C s'explique en partie du fait de leur plus jeune âge.

Une part de bénéficiaires de la CMU-C plus élevée dans les DROM, le Nord et le pourtour méditerranéen

En 2019, 8,8 % de la population bénéficie de la CMU-C. La répartition territoriale a été peu modifiée depuis la mise en œuvre du dispositif. Elle est proche de celle observée pour les bénéficiaires du RSA. Le coefficient de corrélation entre la part d'allocataires du RSA et la part de bénéficiaires de la CMU-C dans la population d'un département s'établit ainsi à 0,94 en France (hors Mayotte).

En France métropolitaine, le taux de couverture est de 8,2 %. Il varie de 3,2 % en Haute-Savoie à 16,5 % 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 (hors Mayotte), où le plafond de ressources est plus élevé, le taux de couverture est de 32,2 %.

Les bénéficiaires d'un contrat ACS représentent 1,9 % des habitants en France métropolitaine. Leur part varie de 0,4 % dans le Haut-Rhin à 4,7 % dans les Alpes-Maritimes (carte 2). Tout comme pour la CMU-C, la part de bénéficiaires est globalement plus élevée dans le nord de la France et le pourtour méditerranéen que dans les autres zones géographiques. Elle est aussi très élevée dans les DROM (5,4 %).

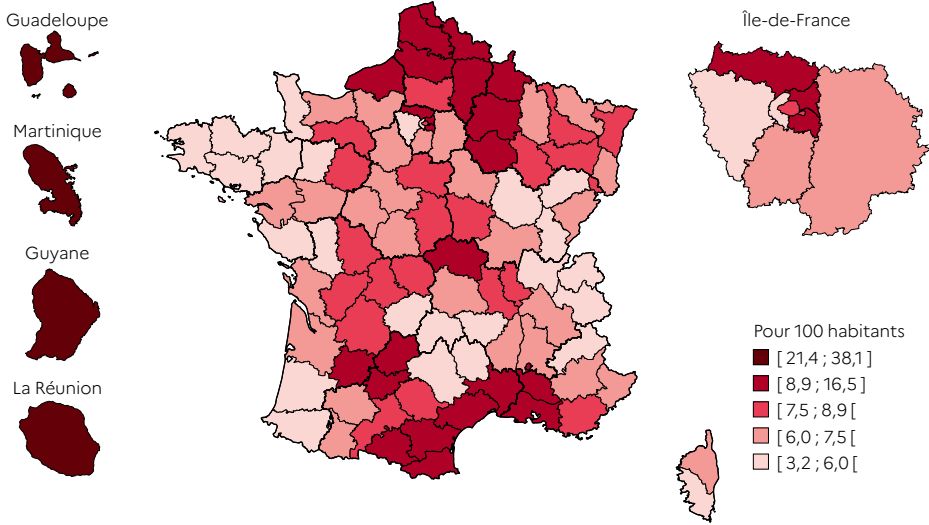
7,2 millions de bénéficiaires de la CSS fin 2020

Fin 2019, 6,9 millions de personnes bénéficient de la CSS, dont 5,7 sans participation financière et 1,2 avec (graphique 1). En 2020, le nombre de personnes bénéficiaires de la CSS augmente de 4,2 % pour atteindre, fin 2020, 7,2 millions de personnes (5,9 sans participation financière et 1,3 avec). L'augmentation des effectifs en 2020 est plus importante pour la CSS avec participation financière (+9,2 %) que pour la CSS sans participation financière (+3,2 %).

Dans le passé, les effectifs de bénéficiaires de la CMU-C ont augmenté à un rythme compris entre 0,5 % et 7,7 % par an au cours de la période 2009-2018, pour une hausse globale de 35 %. Cette augmentation a connu un pic en 2013 et 2014 (respectivement +7,7 % et +6,5 %), grâce au relèvement exceptionnel (+7 % en euros constants) du plafond de ressources donnant accès à la CMU-C, intervenu au 1^{er} juillet 2013. La croissance a diminué ensuite (+3,8 % en 2015 et +1,8 % en 2016), approchant zéro en 2017 (+0,5 %). Les effectifs de la CMU-C ont à nouveau augmenté en 2018 (+1,8 %) puis entre décembre 2018 et

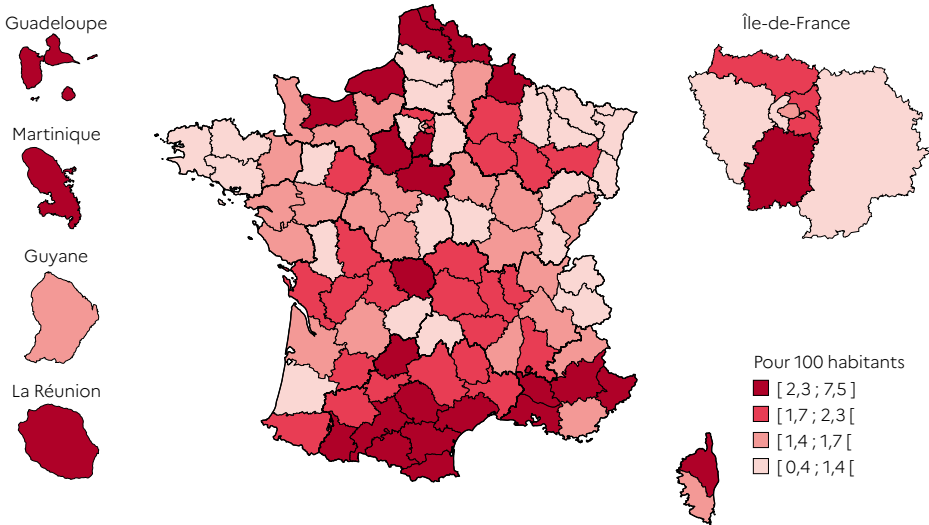
7. On appelle ici « consommant » une personne ayant eu recours au moins une fois à des soins ou à des biens médicaux en 2017. Seuls les consommateurs sont présents dans le SNDS.

Carte 1 Part de bénéficiaires de la CMU-C, fin octobre 2019, parmi l'ensemble de la population



Note > En France, on compte au total 8,8 bénéficiaires de la CMU-C pour 100 habitants. Données provisoires.
Champ > France (hors Mayotte). Bénéficiaires de la CMU-C, tous régimes.
Sources > Insee ; DSS.

Carte 2 Part de bénéficiaires de l'ACS, fin octobre 2019, parmi l'ensemble de la population



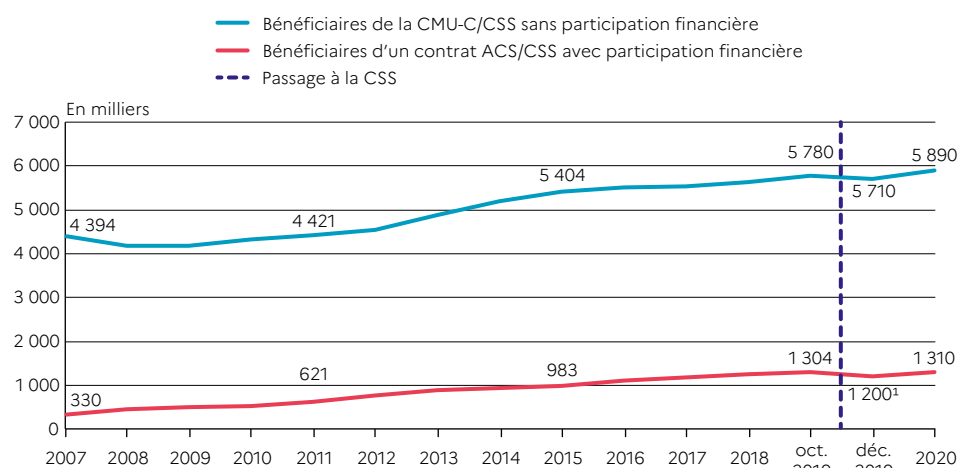
Note > En France, on compte au total 2,0 bénéficiaires de l'ACS pour 100 habitants. Données provisoires.
Champ > France (hors Mayotte). Ensemble des personnes protégées par un contrat ACS.
Sources > Insee ; DSS.

octobre 2019 (+2,8 %). En revanche, le nombre de bénéficiaires de la CSS sans participation financière en décembre 2019 est légèrement inférieur à celui de la CMU-C en octobre 2019 (-1,2%), du fait d'un changement de méthode de comptage à la suite de la mise en place du nouveau dispositif. Fin octobre 2019, 1,71 million de personnes ont reçu une attestation ACS au cours des douze derniers mois. 76 % d'entre elles, soit 1,30 million de bénéficiaires, ont effectivement utilisé leur

chèque ACS pour souscrire un contrat de complémentaire santé, soit 3,2 % de plus par rapport à fin décembre 2018.

Avec la mise en place de la CSS, le nombre de bénéficiaires de la CSS avec participation financière ou d'un contrat ACS fin décembre 2019 est nettement plus faible que le nombre de bénéficiaires d'un contrat ACS en octobre 2019 (-8,0 %). Les effectifs fin 2020 sont en revanche légèrement supérieurs à ceux d'octobre 2019 (+0,5 %). ■

Graphique 1 Nombre de bénéficiaires de la CMU-C/CSS sans participation financière et de l'ACS/CSS avec participation financière, depuis 2007



1. Les effectifs de décembre 2019 comprennent les bénéficiaires de l'ACS et ceux de la CSS avec participation financière. Les contrats ACS étant attribués pour une durée d'un an, ceux attribués après octobre 2018 restent valables après le passage à la CSS.

Note > Jusqu'en 2018, les effectifs bénéficiant d'un contrat ACS sont ceux du mois de novembre.

Champ > CMU-C/CSS sans participation financière : France (hors Mayotte), tous régimes ; ACS : toute personne protégée par un contrat ACS, hors contrat de sortie ACS ; CSS avec participation financière : toute personne protégée par la CSS, avec participation.

Sources > CNAM ; RSI ; MSA ; fonds CMU ; calculs DSS.

Pour en savoir plus

- > Barlet, M., Gaini, M., Gonzalez, L., Legal, R. (2019, avril). La complémentaire santé : acteurs, bénéficiaires, garanties. DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.
- > Carré, B., Perronnin, M. (2018, novembre). Évolution de la dépense en part de complémentaire santé des bénéficiaires de la CMU-C : analyse et prévision. Irdes, Rapport n° 569.
- > Chareyron, S. et al. (2019, octobre). Les refus de soins discriminatoires liés à l'origine et à la vulnérabilité économique : tests dans trois spécialités médicales en France.
- > Fonds CMU (2020). Rapport d'activité 2019.
- > Fonds CMU (2019, décembre). Rapport annuel sur l'aide au paiement d'une complémentaire santé : bénéficiaires, contenu et prix des contrats ayant ouvert droit à l'aide.
- > Fonds CMU (2018). Rapport annuel sur la dépense moyenne des bénéficiaires de la CMU-C.
- > Fouquet, M. (2020, octobre). Une hausse modérée de la couverture de la population après la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise. DREES, *Études et Résultats*, 1166.
- > Loiseau, R. (2020, février). Aide au paiement d'une complémentaire santé : un niveau de couverture équivalent à celui des contrats du marché individuel en 2018. DREES, *Études et Résultats*, 1142.