

La complémentaire santé solidaire (CSS) vise à faciliter l'accès des personnes les plus modestes à une couverture complémentaire santé. Ce dispositif offre une couverture unique à tous ses bénéficiaires, avec une prise en charge complète d'un panier de soins, incluant notamment les biens du panier « 100 % Santé ». Selon le revenu des bénéficiaires, cette couverture est gratuite ou avec participation financière. La participation s'étend de 8 à 30 euros par mois selon l'âge du bénéficiaire. Fin décembre 2021, 7,17 millions de personnes bénéficient de la CSS, contre 7,20 millions fin 2020, la baisse s'expliquant notamment par la mise en place d'une prolongation automatique des droits durant certains mois de 2020, en particulier à partir de fin octobre, en raison de la crise sanitaire. 5,76 millions en bénéficient de manière gratuite et 1,41 million avec une participation financière (contre respectivement 5,89 millions et 1,31 million fin 2020).

## Qui peut bénéficier de la CSS ?

Mise en place le 1<sup>er</sup> novembre 2019, la complémentaire santé solidaire (CSS) est un dispositif de couverture complémentaire en faveur des personnes modestes, qui a remplacé la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) [voir annexe 2]. La CSS donne accès à une couverture de complémentaire santé offrant un niveau de prise en charge de qualité (*encadré 1*). Cette complémentaire 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. Le contrat est le même que l'on y ait accès de façon gratuite ou contre une participation financière.

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. Au 1<sup>er</sup> juillet 2022, le plafond de ressources pour être éligible à la CSS gratuite (CSSG) s'élève à 798 euros mensuels<sup>1</sup> pour une personne seule et sans enfant en France métropolitaine (888 euros dans les DROM<sup>2</sup>). Au-delà et jusqu'à 1 077 euros mensuels (1 198 euros dans les DROM), une personne seule et sans enfant peut bénéficier de la CSS payante (CSSP), avec une contribution croissante en fonction de son âge. Elle est de 8 euros par mois pour les 16-29 ans, 14 euros pour les 30-49 ans, 21 euros pour les 50-59 ans, 25 euros pour les 60-69 ans et 30 euros pour les personnes de 70 ans ou plus.

## Un accès simplifié pour les bénéficiaires de minima sociaux

L'un des objectifs du passage à un dispositif unique et proche de l'ancienne CMU-C était de simplifier les démarches et de favoriser le recours à la CSS. En 2019, le non-recours était de 34 % pour la CMU-C/CSSG et atteignait 73 % pour l'ACS/CSSP<sup>3</sup>. La couverture par une complémentaire santé

1. En moyenne sur les douze derniers mois.

2. La CSS n'existe pas à Mayotte.

3. Voir Direction de la Sécurité sociale (2022).

d'entreprise n'explique qu'une partie du non-recours : elle concerne 11 % des personnes éligibles à la CMU-C/CSSG et 21 % de celles éligibles à l'ACS/CSSP.

Pour faciliter l'accès à la CSS, d'autres mesures sont progressivement mises en place, à destination notamment des bénéficiaires de minima sociaux. Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2022, pour bénéficier de la CSSG, les allocataires du revenu de solidarité active (RSA) [fiche 22], qui sont tous éligibles de droit à la CSSG, devaient en faire la demande la première fois, seul le renouvellement étant automatique. Désormais, ils se voient automatiquement attribuer la CSSG lorsqu'ils font leur demande de RSA, sauf s'ils refusent explicitement d'en bénéficier. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2022, les bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) [fiche 27] bénéficient d'une présomption de droit à la CSSP, leur permettant de procéder à une demande simplifiée de CSS. Depuis cette même date, que l'on bénéficie ou non d'un minimum social, il est possible de résilier à tout moment son contrat de complémentaire santé solidaire, et non plus seulement à la date anniversaire. L'interruption du contrat prend effet à la fin du mois de réception de la demande de résiliation par l'organisme. Cela peut notamment permettre aux personnes trouvant un emploi de

souscrire au contrat de leur employeur ou à celles dont les ressources diminuent de basculer de la CSSP à la CSSG.

### Quatre bénéficiaires de la CSS gratuite sur dix ont moins de 20 ans

Les bénéficiaires de la CSSG sont plus jeunes que le reste de la population : en 2021, 57 % des bénéficiaires de la CSSG ont moins de 30 ans, 43 % ont moins de 20 ans, alors que seuls 7 % ont au moins 60 ans. Concernant la CSSP, 31 % des bénéficiaires ont au moins 60 ans et seulement 35 % moins de 30 ans. C'est notamment dû au fait que le montant du minimum vieillesse, fixé au 1<sup>er</sup> juillet 2022 à 953,45 euros par mois, place l'essentiel de ses bénéficiaires dans la fourchette d'éligibilité de la CSSP.

Avec ou sans participation financière, les bénéficiaires de la CSS de 15 ans ou plus vivent plus souvent seuls que l'ensemble de la population. C'est le cas de respectivement 40 % des bénéficiaires de la CSS avec participation financière et 26 % de ceux sans participation, contre seulement 17 % de la population française de 15 ans ou plus. Un bénéficiaire de la CSS sur deux est membre d'un foyer bénéficiaire du RSA. Parmi les bénéficiaires de la CSS dont le foyer ne perçoit pas le RSA, environ trois sur cinq ont la CSSG et deux sur cinq la CSSP.

### Encadré 1 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 de 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).

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

Les caractéristiques sociodémographiques (autres que l'âge) de ces populations sont connues pour les bénéficiaires des anciens dispositifs (CMU-C et ACS), faute de données plus récentes. Les plafonds des anciens et nouveaux dispositifs étant identiques, aux revalorisations indexées sur l'inflation près, on suppose que les caractéristiques des bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS sont comparables à celles des bénéficiaires de la CSS et donc qu'une éventuelle baisse du non-recours à la suite de la mise en place de la

CSS n'aurait qu'un impact de second ordre sur les profils des bénéficiaires. Près de 17 % des bénéficiaires de la CMU-C s'estiment, en 2019, en « mauvaise » ou « très mauvaise » santé, contre 7 % 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 consommateurs<sup>4</sup> (tableau 1). Bien qu'ils

**Tableau 1** Caractéristiques des bénéficiaires de la CSS gratuite et de la CSS payante

En %

	Bénéficiaires de la CSS gratuite	Bénéficiaires de la CSS payante	Ensemble de la population
<b>Répartition par âge</b>	Ensemble de la population et des bénéficiaires		
Moins de 30 ans	57	35	35
dont moins de 20 ans	43	28	24
30 à 59 ans	36	34	38
60 ans ou plus	7	31	27
<b>Caractéristiques sociodémographiques</b>	Population et bénéficiaires de 15 ans ou plus		
Vit seul	26	40	17
Est ouvrier	44	nd	26
Est employé	27	nd	20
Occupe un emploi	30	nd	52
Est au chômage	23	nd	5
N'a aucun diplôme	34	nd	14
<b>Présente au moins une affection de longue durée (ALD)</b>	Ensemble des consommateurs		
	11	33	17
<b>Se déclare en « mauvaise » ou en « très mauvaise » santé</b>	Population et bénéficiaires de 15 ans ou plus		
	17	nd	7

nd : non disponible.

**Lecture >** En 2021, 57 % des bénéficiaires de la CSS gratuite ont moins de 30 ans, contre 35 % de l'ensemble de la population.

**Champ >** Bénéficiaires de la CSS pour la répartition par âge des bénéficiaires. Population vivant en France pour la répartition par âge de l'ensemble de la population. Ensemble des personnes âgées de 15 ans ou plus vivant en France métropolitaine dans un logement ordinaire pour les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé ressenti. Population des consommateurs affiliés à l'ensemble des régimes (excepté Sénat et Assemblée nationale) pour la présence d'une affection de longue durée (ALD).

**Sources >** Échantillon de 19 caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM), données 2021, pour la répartition par âge des bénéficiaires de la CSS ; Insee, recensement de la population (données 2022), pour la répartition par âge de l'ensemble de la population ; DREES-Irdes, enquête santé européenne (EHIS) 2019, pour les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé ressenti des bénéficiaires de la CSS et de l'ensemble de la population ; DREES, base Restes à charge 2017 (construite à partir du Datamart de consommation inter-régime [DCIR] et du Programme de médicalisation des systèmes d'information [PMSI]), pour la présence d'une affection de longue durée (ALD) des bénéficiaires de la CSS et de l'ensemble de la population.

4. On appelle ici « consommant » une personne ayant eu recours au moins une fois à des soins ou des biens médicaux en 2017. Seuls les consommateurs (soit environ 95 % de la population sur une année donnée) sont présents dans la base Restes à charge de la DREES.

s'estiment en moins bonne santé que l'ensemble de la population, le taux d'ALD est plus faible chez les bénéficiaires de la CMU-C, en partie du fait de leur plus jeune âge.

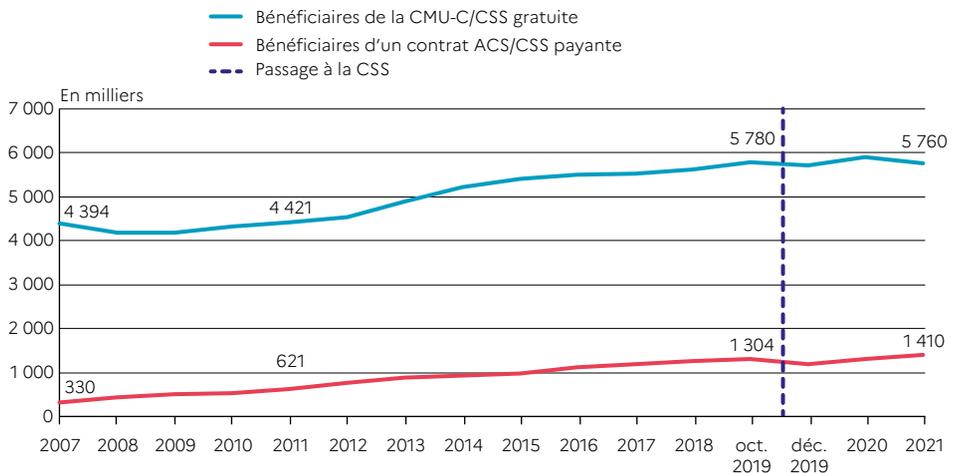
### Fin 2021, légèrement moins de bénéficiaires de la CSSG que de bénéficiaires de la CMU-C fin octobre 2019, mais plus de bénéficiaires de la CSSP que de l'ACS

Fin 2020, 7,20 millions de personnes sont bénéficiaires de la CSS, dont 5,89 millions de la CSSG et 1,31 million de la CSSP (graphique 1), en hausse de 4,2 % par rapport à fin 2019. La hausse des effectifs en 2020 est plus importante pour la CSSP (+9,2 %) que pour la CSSG (+3,2 %). Cette hausse s'explique en bonne partie par la mise en place, en raison de la crise sanitaire, d'avril à juillet 2020 puis d'octobre 2020 à février 2021, d'une prolongation automatique de trois mois des contrats arrivant à terme. En effet, le renouvellement du contrat n'étant pas automatique pour tous, une partie des bénéficiaires doit effectuer une demande de renouvellement dans les deux à quatre mois précédant le terme de leur contrat en justifiant de nouveau leur éligibilité.

Cette mesure de prolongation a eu pour effet d'augmenter provisoirement le nombre de bénéficiaires, qui a atteint un maximum en juillet 2020 et en février 2021 où, à chaque fois, plus de 7,4 millions de personnes ont bénéficié d'un contrat CSS (gratuit ou payant).

Mi-mai 2021, les effets possibles de prolongations des droits sont arrivés à leur terme, ce qui explique en partie la baisse des effectifs des bénéficiaires de la CSS entre décembre 2020 et décembre 2021 (-0,4 %), qui s'élèvent à cette date à 7,17 millions. Les effectifs des bénéficiaires de la CSSG ont diminué de 2,2 % (5,76 millions de bénéficiaires en décembre 2021) tandis que ceux de la CSSP ont augmenté de 7,6 % (1,41 million). L'évaluation dans le futur du taux de recours permettra d'apprécier si cette hausse des effectifs de la CSSP en 2021 est en partie due à une baisse du non-recours à la CSSP. Les effectifs des bénéficiaires de la CSSG en décembre 2021 sont légèrement inférieurs à ceux de la CMU-C en octobre 2019 (-0,3 %), soit juste avant la mise en place de la CSS, tandis que sur cette même période les effectifs des bénéficiaires de la CSSP sont en nette augmentation par rapport à ceux

### Graphique 1 Nombre de bénéficiaires de la CMU-C/CSS gratuite et d'un contrat ACS/de la CSS payante, depuis 2007



**Note >** Jusqu'en 2018, les effectifs bénéficiant d'un contrat ACS sont ceux du mois de novembre. Le reste des effectifs (y compris ceux de la CMU-C/CSS gratuite) sont ceux du mois de décembre.

**Champ >** CMU-C/CSSG : France (hors Mayotte), tous régimes ; ACS : ensemble des personnes protégées par un contrat ACS, hors contrat de sortie ACS ; CSSP : ensemble des personnes protégées par la CSSP.

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

de l'ACS (+8,1 %). Au total, fin 2021, les effectifs de la CSS sont supérieurs à ceux de la CMU-C et de l'ACS en octobre 2019 (+1,2 %).

Avant la mise en place de la CSS, les effectifs de bénéficiaires de la CMU-C ont augmenté chaque année 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 en juillet 2013 (+7 % en euros constants) du plafond de ressources donnant accès à la CMU-C. La croissance a ralenti ensuite, approchant zéro en 2017 (+0,5 %). En 2018 et 2019<sup>5</sup>, la croissance annuelle était respectivement de +1,8 % et +2,8 %. L'ACS, caractérisée par un non-recours élevé, a néanmoins connu une forte croissance depuis 2007. Le nombre de bénéficiaires a presque été multiplié par quatre entre fin 2007 (330 000) et octobre 2019 (1,30 million). Contrairement à l'ancien dispositif où le bénéficiaire d'un chèque ACS devait lui-même sélectionner un contrat auprès d'un organisme et y souscrire, une personne

bénéficiaire de la CSSP est désormais directement couverte par le contrat unique de complémentaire santé solidaire.

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

Fin 2020, 10,8 % de la population française bénéficie d'un contrat de complémentaire santé solidaire, dont 8,8 % d'un contrat gratuit et 2,0 % d'un contrat avec participation financière. En France métropolitaine, ces taux varient de 3,2 % (Haute-Savoie) à 18,4 % (Seine-Saint-Denis) pour la CSS gratuite et de 1,0 % (Haute-Savoie) à 3,2 % (Gard) pour la CSS avec participation. La part de bénéficiaires de la CSSG dépasse 20 % dans tous les départements ultramarins (hors Mayotte, où la CSS n'existe pas) et atteint 39,0 % à La Réunion. Outre les départements d'outre-mer, les départements où les bénéficiaires de la CSSG sont, en part de la population, les plus nombreux se situent dans le pourtour méditerranéen, le Nord et en Île-de-France. ■

#### 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. Défenseur des droits, rapport final.
- > **Direction de la Sécurité sociale** (2022, janvier). Rapport annuel de la complémentaire santé solidaire. Édition 2021.
- > **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.
- > **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.

5. Taux calculé entre fin décembre 2018 et fin octobre 2019.