

- Communiqué de presse -

Paris, le 22 novembre 2011

Action sanitaire et sociale des CPAM : un filet face au désengagement de l'Assurance maladie ?

Alors que **48 % des Français déclarent¹ que les mesures de rigueur engagées par le gouvernement vont entraver leur accès aux soins dans les prochains mois**, le CISS, la FNATH et l'UNAF ont enquêté sur le rôle et l'avenir de l'action sanitaire et sociale de l'Assurance maladie qui désigne les aides versées et les actions menées par les Caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM), subsidiairement aux dispositifs légaux en vigueur.

L'action sociale des caisses permet de « rattraper » des situations d'exclusion des soins que la mise en œuvre des règles légales n'a pas permis de prendre en compte, parce qu'elles sont trop complexes ou inéquitables. D'ailleurs, avec le désengagement de l'assurance maladie depuis plusieurs années, la sollicitation de ces commissions d'action sociale va croissant. Dans le contexte de choix drastiques dans la dépense de santé, elles seront encore plus sollicitées.

La typologie des aides

L'enquête du CISS, de la FNATH et de l'UNAF sur l'action sanitaire et sociale de l'Assurance maladie, menée au cours de l'année 2011 auprès des CPAM via leur réseau de représentants des usagers, permet d'établir quelques principaux enseignements :

- **Les budgets du fonds chargé de financer l'action sanitaire et sociale baissent** depuis 2005 (660 millions d'euros) jusqu'à aujourd'hui (250 millions prévus en 2011 dans le cadre de la convention d'objectifs et de moyens de l'Assurance maladie), même si une part importante de cette baisse est liée à des transferts de prise en charge (prévention sanitaire, ticket modérateur pour les ALD 31-32) vers d'autres fonds ou organismes.
- Le taux national moyen d'utilisation des fonds alloués est assez irrégulier et depuis longtemps éloigné des 100%. **Près de 15% des crédits ne sont pas utilisés en moyenne.**
- Une grande diversité de domaines d'intervention avec des politiques d'orientation des financements et des critères de sélection des bénéficiaires propres à chaque caisse locale.
- **Les actions menées et les aides accordées portent principalement sur le champ de l'accès aux soins** : globalement, au niveau national, **plus de 20% des fonds sont consacrés aux dispositifs locaux de complément à l'ACS** (aide à la complémentaire santé) ; ce poste d'intervention se disputant en général la première place avec **la prise en charge des appareillages médicaux (optique, dentaire, auditif)**. Par ailleurs, les frais de transports et les forfaits journaliers font également partie des prises en charge habituelle au titre de l'action sanitaire et sociale.
- Les autres champs d'action sont le maintien à domicile des personnes malades, le retour et le maintien à domicile des personnes handicapées, la prévention de la désinsertion sociale et professionnelle...

¹ Sondage Viavoice pour le CISS, interviews réalisées par téléphone les 17 et 18 novembre auprès d'un échantillon de 1006 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

La typologie des demandeurs

Malgré les chiffres parcellaires qui nous sont remontés, on constate qu'un profil du demandeur d'aide se dessine en suivant des traits caractéristiques des populations précarisées : des personnes seules, plus souvent des femmes que des hommes, disposant souvent de revenus faibles (inférieurs au seuil de pauvreté, bénéficiaires de minima sociaux...), avec une part importante de retraités dans certains départements...

Une approche « caritative » de la couverture des frais de santé

En croisant les enseignements issus de cette typologie des aides et des bénéficiaires, il apparaît assez clairement que l'on cherche au plan local à « sauver » des situations individuelles ou de groupes de populations laissés pour compte par les choix de la politique publique nationale de santé et d'assurance maladie.

D'une couverture légale régulière, nous glissons de plus en plus vers une couverture « caritative » discrétionnaire. Loin des idéaux de l'assurance maladie fondée en 1945.

Un accompagnement financier de plus en plus indispensable

Car la fragilité face à la maladie ne pourra qu'être aggravée par les évolutions récentes. Rien que pour l'année 2011 :

- les nouvelles baisses de taux de remboursement pour les médicaments à « vignette bleue » (de 35% à 30%) ;
- l'augmentation du seuil de déclenchement du forfait de 18 euros pour les actes coûteux ;
- la restriction des conditions de prise en charge des frais de transport des personnes en ALD ;
- la régulation des dépenses de transports pour tous les usagers des établissements de santé ;
- l'augmentation des cotisations dues aux organismes de complémentaires de l'ordre de 5% par an ;
- et la création d'un nouveau jour de carence dont **les Français ne sont que 25%² à considérer que l'objectif est la lutte contre les arrêts de travail abusifs**. Nos concitoyens croient plutôt, **pour 60%² d'entre eux, que cette mesure aura surtout pour conséquence une baisse de la couverture** en entraînant une diminution de leurs revenus en cas de maladie, **ce qui représente un préjudice pour les malades ne pouvant être justifié même par la crise pour 81 %² d'entre eux**.

Une autre orientation est nécessaire

- Fixer l'objectif du droit à la complémentaire santé pour tous garantissant l'accès à un panier de soins de qualité.
- Imposer la transparence totale sur la qualité et la composition des prix des appareillages et dispositifs médicaux, en particulier dentaires, optiques et auditifs, de façon à en faire baisser les coûts.
- Harmoniser les conditions d'éligibilité (ressources et charges des demandeurs) aux aides attribuées par les commissions d'action sanitaire et sociale des CPAM.
- Mieux faire connaître l'existence de ces aides aux publics potentiellement bénéficiaires (seuls 26%² des Français disent savoir que des aides exceptionnelles peuvent être sollicitées auprès de leur CPAM en cas de difficultés d'accès aux soins).

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication CISS – Tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

² Sondage Viavoice pour le CISS, interviews réalisées par téléphone les 17 et 18 novembre auprès d'un échantillon de 1006 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus