



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Automne 2021  
N°2

# LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE ET L'ACCÈS AUX SOINS

## L'ÉDITORIAL *Par Denis Le Bayon, sous-directeur de l'accès aux soins, prestations familiales et accidents du travail*

En attendant que soit adopté par le Parlement le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 et qu'entrent en vigueur les différentes mesures qu'il contient sur l'accès aux soins des assurés et notamment des personnes en situation de précarité, nous vous proposons d'analyser dans cette édition de notre revue le dispositif de la complémentaire santé solidaire à travers plusieurs prismes, celui des effectifs, celui de la gestion et celui de la dépense de l'assurance maladie.

La réforme de la complémentaire santé solidaire constitue une des réformes prioritaires portées par les pouvoirs publics. L'évaluation de sa bonne montée en charge constitue un impératif, afin de s'assurer que l'accès aux soins des plus modestes s'améliore. En toute transparence, nous souhaitons donc restituer ici les données disponibles, qui concernent les années 2020 et 2021, premières années de mise en œuvre de ce nouveau dispositif et du transfert des missions de l'ancien Fonds de la complémentaire santé solidaire vers le

ministère des Solidarités et de la Santé, la CNAM et l'ACOSS.

Ces données sont encourageantes, en particulier car le nombre de personnes bénéficiant de la complémentaire santé solidaire avec participation financière est en hausse : un des enjeux majeurs de la réforme était en effet d'augmenter le nombre de bénéficiaires par rapport à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, que ce dispositif remplace, et qui était caractérisée par un taux de non-recours particulièrement marqué.

En outre, sont présentées dans ce numéro des données statistiques relatives à la composition des foyers, à l'âge et aux revenus des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, avec ou sans participation financière. Ces éléments permettent de mieux connaître leurs profils. L'ensemble de ces données constitue un recueil de connaissances précieux pour améliorer et adapter en permanence ce dispositif aux différents types d'assurés qui en bénéficient. Nous vous souhaitons une bonne lecture.

## LA NOUVELLE GOUVERNANCE DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE PREND FORME A PLUS DE NEUF MOIS DU TRANSFERT DES MISSIONS DU FONDS VERS LE MINISTÈRE ET LES RÉGIMES D'ASSURANCE MALADIE

Le transfert des missions du Fonds de la complémentaire santé solidaire a entraîné une **réorganisation de la comitologie** mise en place autour de ce dispositif, dont la plupart des instances sont pilotées par la direction de la sécurité sociale et la caisse nationale d'assurance maladie. Aujourd'hui, différentes instances rassemblent les parties prenantes à la gestion et à la promotion de la complémentaire santé solidaire.

Tout d'abord, le **comité de suivi**, présidé par le directeur de la sécurité sociale, constitue **l'instance stratégique de suivi national de la complémentaire santé solidaire**. Il a été institué à la demande du ministre des solidarités et de la santé en remplacement du conseil de surveillance du Fonds.

Ce comité a pour enjeu majeur de réunir au moins deux fois par an **l'ensemble des parties prenantes à la complémentaire santé**

**solidaire** : représentants d'associations, principales fédérations d'organismes complémentaires, organismes d'assurance maladie obligatoire, afin de faire le point sur la mise en œuvre du dispositif, ses atouts, ses faiblesses et les leviers d'évolution mobilisables.

En complément des deux premiers comités de suivi qui se sont déroulés les 25 janvier et 24 juin, **un dernier comité aura lieu en décembre 2021**.

La direction de la sécurité sociale organise également quatre fois par an des **comités techniques** qui réunissent les services du ministère, de la CNAM, de la CCMSA, et de l'ACOSS en charge de la complémentaire santé solidaire : ces comités sont l'occasion de **partager les informations sur les dernières données statistiques disponibles**, les évolutions réglementaires en cours ou à venir, mais aussi par exemple d'aborder des

problématiques opérationnelles relatives à la transmission des flux informatiques entre organismes gestionnaires de la complémentaire santé solidaire.

Enfin, compte tenu des nouvelles missions de la direction de la sécurité sociale, il est apparu nécessaire de lui permettre de bénéficier de **remontées directes de terrain des associations et autres acteurs de la lutte contre la précarité**.

La direction de la sécurité et la caisse nationale d'assurance maladie co-pilotent désormais une réunion annuelle avec l'ensemble de ces partenaires afin de rendre compte des évolutions du dispositif, d'échanger des informations de terrain avec ces acteurs afin d'adapter au mieux la réglementation relative à la complémentaire santé solidaire et d'accroître ainsi le recours des assurés à cette prestation.

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
SOLIDAIRE EN CHIFFRES

P. 2 À 4

LA RUBRIQUE DES ORGANISMES  
COMPLEMENTAIRES

P. 5

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
SOLIDAIRE - LES ÉTUDES

P. 5

Retrouvez l'ensemble des actualités de la Complémentaire santé solidaire sur le site :

<https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/>

## LES EFFECTIFS DE BÉNÉFICIAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

### UNE PROGRESSION DES EFFECTIFS DE BÉNÉFICIAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE DEPUIS SA MISE EN PLACE

A la fin du mois de juin 2021, **7,2 millions de personnes sont protégées par la complémentaire santé solidaire**, ce qui constitue une progression de 1,8% supplémentaires depuis le mois d'octobre 2019, dernier mois avant la mise en place de la réforme en novembre 2019.

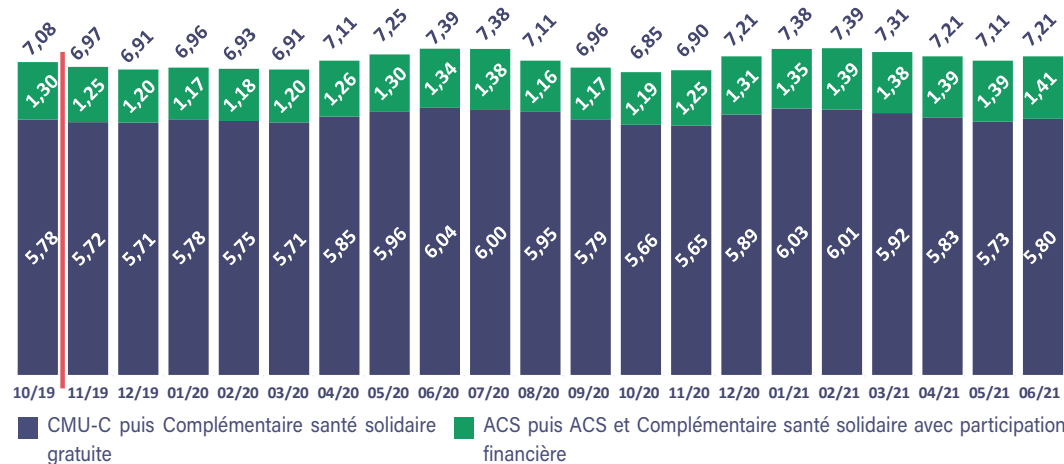
Les fluctuations sur le nombre d'effectifs durant l'année 2020 sont en grande partie liées aux **mesures de prolongation exceptionnelle de trois mois** des contrats de complémentaire santé solidaire qui arrivaient à échéance.

Prises durant les périodes de confinement, ces mesures avaient pour objectif d'éviter toute rupture de droits des assurés en raison des restrictions de déplacement lors du premier confinement et de l'absence d'accueil possible dans les caisses de sécurité sociale et les organismes complémentaires pour renouveler les contrats.

Le mois de juin 2021 constitue ainsi le premier mois sans effet possible des mesures de prolongation : **les effectifs demeurent en hausse par rapport à décembre 2020.**

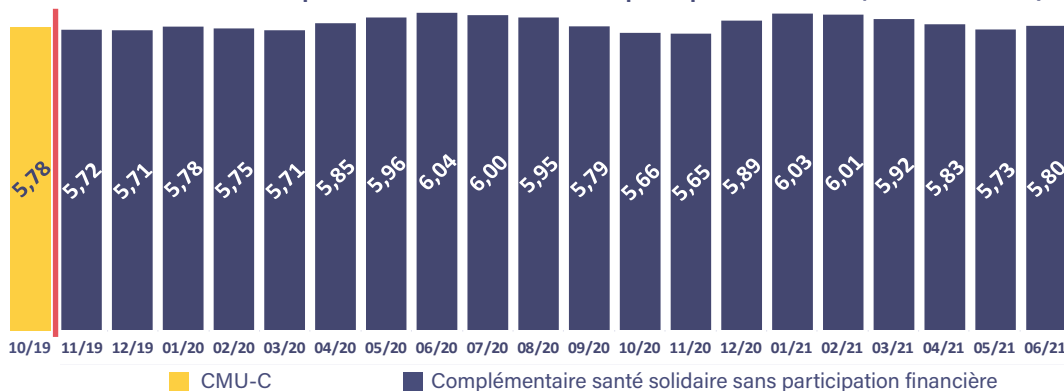
Cette hausse est portée par une augmentation des contrats de complémentaire santé solidaire avec participation financière qui constituait le cœur de la réforme de 2019.

Suivi des effectifs de la Complémentaire santé solidaire sans et avec participation financière (valeurs en millions)



### UNE STABILITÉ DES EFFECTIFS POUR LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE SANS PARTICIPATION FINANCIÈRE

Suivi des effectifs de la Complémentaire santé solidaire sans participation financière (valeur en millions)



**5,8 millions de personnes sont protégées par la complémentaire santé sans participation à fin juin 2021.**

Ces effectifs sont en hausse de 66 000 bénéficiaires par rapport au mois de mai 2021 alors que les mesures de prolongation des droits n'emportent plus d'effets sur le nombre de personnes couvertes par le dispositif.

Le nombre de bénéficiaires du mois de juin 2021 est très légèrement supérieur à celui du mois d'octobre 2019, dernier mois d'effectivité de l'ex-CMU-C.

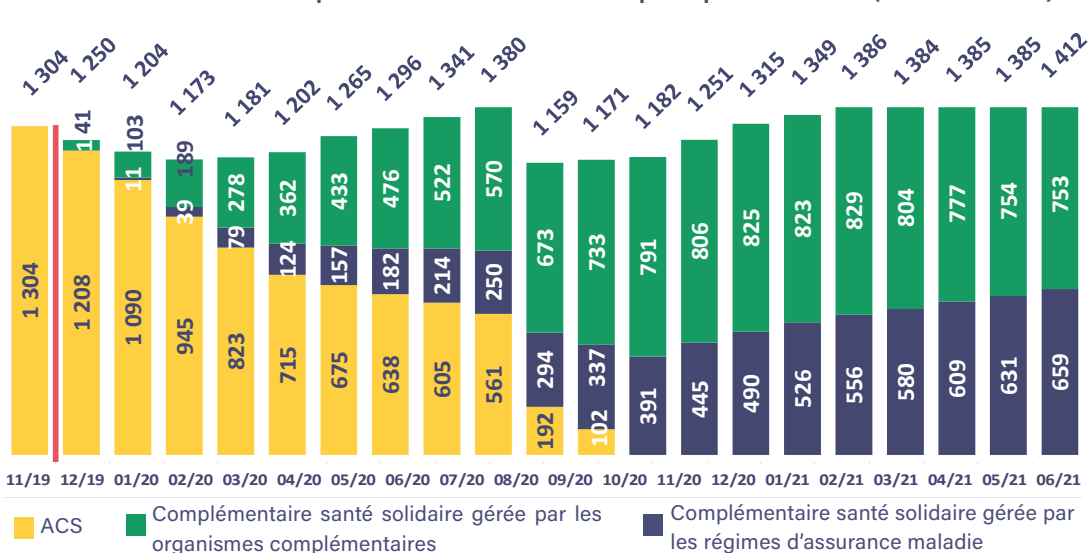
### UNE PROGRESSION DES EFFECTIFS PORTÉE PAR L'AUGMENTATION DU RECOURS À LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE AVEC PARTICIPATION FINANCIÈRE

**1,4 million de personnes sont protégées par un contrat actif de complémentaire santé solidaire avec participation à fin juin 2021**, en augmentation de 26 200 personnes par rapport à mai 2020.

Cette part d'effectifs connaît la plus forte progression : une augmentation de 8,2% est en effet observée par rapport aux effectifs avant la réforme de la complémentaire santé solidaire. De novembre 2019 à octobre 2020, les contrats en cours d'Aide à une complémentaire en santé (ACS) ont progressivement laissé la place aux nouveaux contrats de complémentaire santé solidaire avec participation.

La part de ces contrats gérés par les régimes d'assurance maladie a régulièrement augmenté et concerne en juin 2021 47% de l'ensemble de ces contrats, contre 33% en octobre 2020.

Suivi des effectifs de la Complémentaire santé solidaire avec participation financière (valeur en milliers)



## LES DÉPENSES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE - RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

Les données présentées dans ces développements concernent **uniquement la dépense engagée par la caisse nationale d'assurance maladie**. Elles ne tiennent donc pas compte de la dépense des organismes complémentaires (205 millions d'euros pour l'année 2019), ni des dépenses des autres régimes d'assurance maladie.

La dépense pour la complémentaire santé solidaire engagée par la CNAM au premier semestre 2021 est de **1,24 milliard d'euros**, en hausse de

8,9% par rapport au second semestre 2020. Cette dépense est de 27 millions d'euros à la CCMSA, soit une hausse de 3,3% par rapport au second semestre.

Les évolutions entre ces deux semestres sont principalement liées à **des paramètres techniques**. En effet, la dépense de complémentaire santé solidaire avec et sans participation financière est encore agrégée dans les systèmes informatiques (SI) des régimes. De ce fait, **la dépense totale des deux prestations augmente**

**principalement en raison de l'augmentation du nombre de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire avec participation.**

Par ailleurs, **la dépense moyenne par bénéficiaire à la CNAM se situe à 173 € au premier semestre 2020, puis à 206 € au deuxième semestre et passe à 214 € au premier semestre 2021.** Cet indicateur permet de mesurer une reprise de l'accès aux soins, après le net recul du premier semestre 2020, marqué par les mois de confinement et d'arrêt des soins non urgents.

## LA GESTION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE PAR LES RÉGIMES D'ASSURANCE MALADIE


### UNE HAUSSE DU NOMBRE DE DOSSIERS TRAITÉS, ACCOMPAGNÉE PAR UNE RÉDUCTION DES DÉLAIS D'INSTRUCTION

La Caisse nationale d'assurance maladie reçoit et **traite la majeure partie des demandes de complémentaire santé solidaire**. Lorsque plusieurs personnes vivent ensemble, la demande de complémentaire santé solidaire est réalisée au niveau du foyer et non à titre individuel.


Ces demandes sont en progression constante depuis 2017 : en effet, entre 2017 et 2020, le nombre de dossiers traités a connu une augmentation de 12,8%, soit en moyenne plus de 150 000 dossiers supplémentaires par an. **En 2020, près de 3,9 millions de dossiers de demande ont pu être traités** par les caisses d'assurance maladie.

Les demandes n'ont cessé d'augmenter depuis cette période et ce de manière considérable. En effet, entre 2018 et 2020, **le nombre de demandes a été multiplié par 3,5**, portant le nombre total de demandes à près de **1.3 million en 2020**.


Les demandes en ligne constituent désormais plus d'un tiers du total des demandes.

	Nombre de demandes de complémentaire santé solidaire réalisées en ligne via le téléservice CNAM	
	En 2018 : 363 916	En 2020 : 1 281 425
En 2019 : 606 899	Au T1 2021 : 384 835	


S'il est possible d'expliquer en partie cette hausse en raison de la crise sanitaire qui a poussé les individus à réaliser de nombreuses démarches en ligne, **cette tendance semble se confirmer** avec les premiers chiffres de 2021, toutefois partiels (384 835 demandes en ligne au premier trimestre).

	Nombre de demandes de complémentaire santé solidaire traitées par la CNAM (CMU-C / ACS jusqu'en 2019)	
	En 2017 : 3.5 millions	En 2019 : 3.7 millions
En 2018 : 3.6 millions	En 2020 : 3.9 millions	

Les demandes traitées par les caisses de la Mutualité sociale agricole sont également **en augmentation entre 2017 et 2020**, avec une progression de **11%** durant cette période.

	Nombre de demandes de complémentaire santé solidaire traitées par la CCMSA (CMU-C / ACS jusqu'en 2019)	
	En 2017 : 129 959	En 2019 : 136 645
En 2018 : 131 965	En 2020 : 144 229	

Il peut également être remarqué une **réduction des temps d'instruction des dossiers en 2020**. Pendant le confinement au printemps 2020, le volume des demandes a sensiblement diminué, la constitution et la transmission des dossiers papier étant quasiment impossible.

	Délais d'instruction des demandes de complémentaire santé solidaire par la CNAM (CMU-C/ACS jusqu'en 2019)	
	En 2017 : 29.1 jours	En 2019 : 29.4 jours
En 2018 : 29.3 jours	En 2020 : 27.5 jours	

### UNE AUGMENTATION CONSIDÉRABLE DES DEMANDES EN LIGNE DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

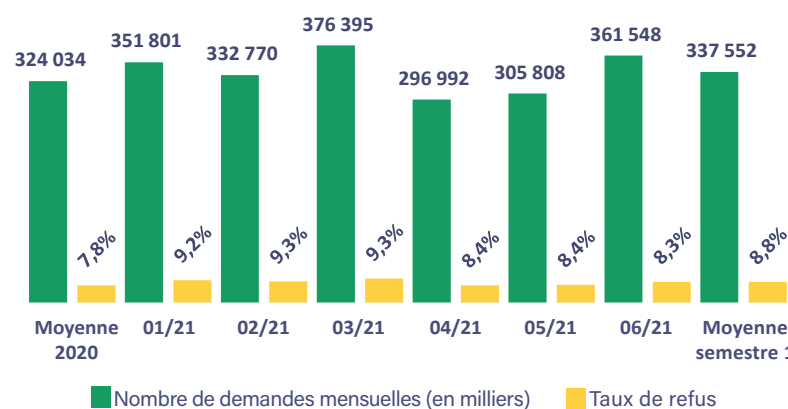
En 2018, les assurés ont pu commencer à réaliser leurs demandes de complémentaire santé solidaire en ligne. Cette possibilité a d'abord été ouverte via le téléservice de demande de RSA pour des demandes simultanées de ces deux prestations, puis à partir de 2019 via un nouveau téléservice de l'assurance maladie permettant de réaliser une demande autonome de complémentaire santé solidaire en ligne.

### LA PROPORTION DE NOMBRE DE REFUS PAR RAPPORT AU NOMBRE DE DOSSIERS DE DEMANDE RELATIVEMENT STABLE

La part des refus d'attribution d'une complémentaire santé solidaire avec ou sans participation financière est de 7,8 % en 2020 et elle augmente légèrement sur les premiers mois de 2021, concomitamment à un accroissement du nombre de demandes.

Pour le premier semestre 2021, il est constaté une moyenne mensuelle de 337 550 dossiers de demande déposés (vs 324 030 en moyenne 2020) pour un taux de refus de 8,8 %.

Nombre de demandes de complémentaire santé solidaire et taux de refus parmi ces demandes



## LE PROFIL DES BÉNÉFICIAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

### LA COMPOSITION DES FOYERS DES ATTRIBUTAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire avec participation financière sont **issus le plus souvent de foyers composés d'une personne seule** : ce profil de foyer représente 38% de ce type de bénéficiaires, contre 26% parmi pour la complémentaire santé solidaire sans participation.

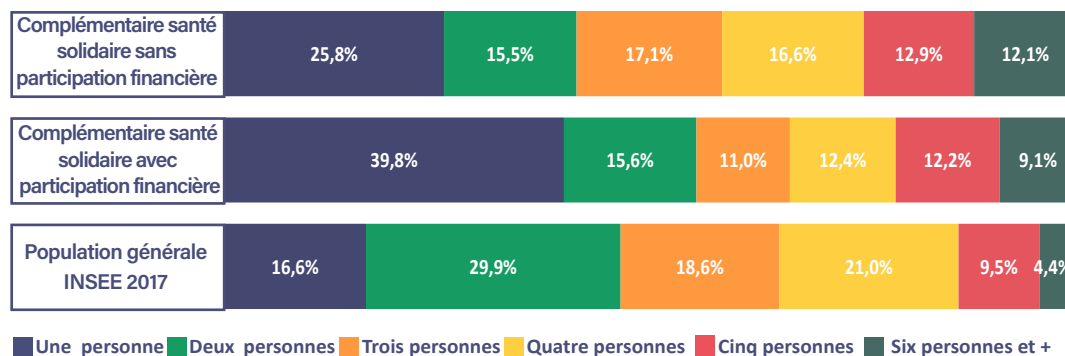
En effet, une partie des attributaires de la **complémentaire santé solidaire sans participation est composée de familles monoparentales** tandis qu'une part significative des attributaires de la **complémentaire santé solidaire avec participation** est constituée de **personnes seules recevant une allocation liée au handicap ou à la vieillesse**.

L'approche par composition des foyers illustre par ailleurs que la **complémentaire santé so-**

**lidaire avec participation rassemble deux populations bien distinctes** : les personnes seules bénéficiaires d'allocations, mais égale-

ment une part importante de familles, puisque presque la moitié des attributaires vivent dans un foyer de trois personnes ou plus.

Composition des foyers des attributaires de la complémentaire santé solidaire et de la population générale



### L'ÂGE DES ATTRIBUTAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

En moyenne, pour les quatre trimestres de l'année 2020, la **complémentaire santé solidaire sans participation protège une population assez jeune, composée de plus de 40 % de personnes de moins de 20 ans**.

La surreprésentation des enfants parmi les attributaires de la complémentaire santé solidaire dans son volet gratuit s'explique notamment par la composition des foyers (cf.graphique ci-dessus) et la forte proportion d'adultes de moins de 50 ans

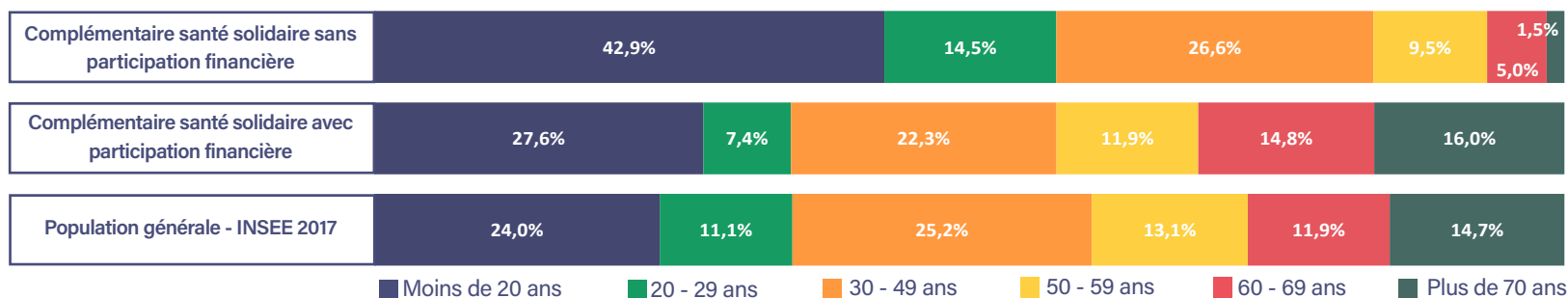
et ainsi en âge d'avoir et d'élever des enfants. Les personnes de **plus de 60 ans ne regroupent à ce titre que 6,5 % des attributaires de la part gratuite du dispositif** : en effet, les bénéficiaires des minimas sociaux tels que le RSA, sont assez rapidement orientés vers une allocation de solidarité aux personnes âgées à l'âge légal de départ à la retraite.

Du fait du montant des ressources accordées par ces allocations, ces bénéficiaires sont le plus sou-

vent éligibles à la complémentaire santé solidaire avec participation financière.

La répartition des tranches d'âges des attributaires de la complémentaire santé solidaire avec participation est plus équilibrée avec une légère surreprésentation des attributaires de plus de 60 ans. La répartition des attributaires par tranche d'âge reste toutefois la plus proche de celle de l'ensemble de la population française.

La répartition par âge des attributaires de la complémentaire santé solidaire et de la population générale

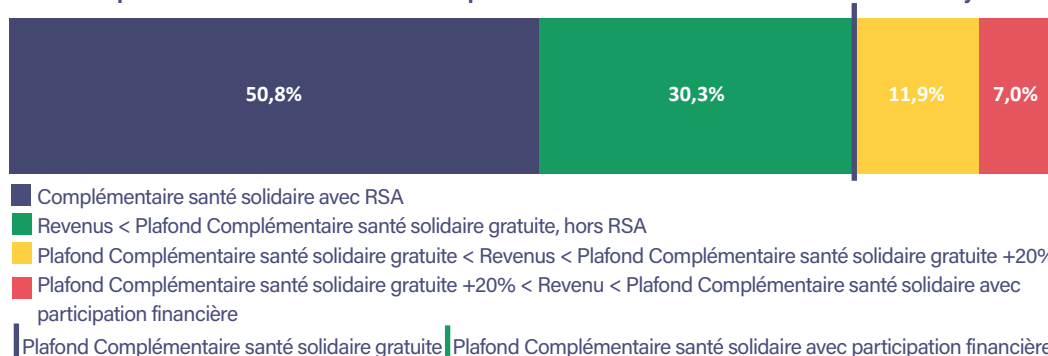


### LES REVENUS DU FOYER DES ATTRIBUTAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Selon les données issues de l'observatoire mis en place avec un échantillon de 19 caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), **la moitié des attributaires de la complémentaire santé solidaire avec ou sans participation vit dans un foyer dont les revenus relèvent du RSA**. Un tiers appartient à un foyer dont les revenus ne proviennent pas du RSA et sont en deçà du plafond de la complémentaire santé solidaire gratuite.

Moins d'un cinquième des attributaires de la complémentaire santé solidaire globale fait partie d'un foyer dont les revenus relèvent de la tranche ouvrant droit à la complémentaire santé solidaire avec participation, dont la majorité se rapproche du plafond de la part gratuite du dispositif.

La répartition des attributaires de la complémentaire santé solidaire selon les revenus du foyer



Lecture : 50,8 % des attributaires de la complémentaire santé solidaire avec ou sans participation vivent dans un foyer dont les revenus relèvent du RSA.

## FICHES DE PROCEDURE A DESTINATION DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

Sur le site de la complémentaire santé solidaire ([www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/](http://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/)), retrouvez de **nouvelles fiches de procédure** visant à aider les organismes complémentaires dans la gestion du dispositif :

➤ **L'ouverture d'un droit à la complémentaire santé solidaire** (principes juridiques, différences entre les contrats de complémentaire santé solidaire avec et sans participation financière, transmission des documents, paiement des participations, etc.).

➤ **Le renouvellement d'un droit à la complémentaire santé solidaire** (principes juridiques, les renouvellements tardifs, les cas de renouvellement automatique).

Toutes les procédures sont à votre disposition dans **votre espace réservé**, dans la rubrique "**Fiches de procédure pour la gestion de la complémentaire santé solidaire**".

## ACTUALISATION DE VOS POINTS D'ACCUEIL SUR LE SITE DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE

Vous pouvez **actualiser les points d'accueil de votre organisme** (adresses postales, téléphone de contact) directement sur le site [www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/](http://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/) au niveau de l'espace réservé.

## INSCRIPTION OU RETRAIT DE LA LISTE DES ORGANISMES GESTIONNAIRES DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE POUR 2022

Les organismes complémentaires souhaitant **s'inscrire ou se retirer de la liste des organismes volontaires pour gérer la complémentaire santé solidaire pour 2022** ont jusqu'au **31 octobre 2021** pour adresser leur demande à la Direction de la sécurité sociale. Au moment de leur sortie du dispositif, ces organismes devront continuer à gérer les droits des assurés leur ayant adressé une demande avant le 31 décembre 2021.

**Pour l'inscription**, le formulaire est disponible sur :



[https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/formulaire\\_liste\\_oc.php](https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/formulaire_liste_oc.php)



et est à renvoyer à la Direction de la sécurité sociale à l'adresse : [DSS-infoCSS@sante.gouv.fr](mailto:DSS-infoCSS@sante.gouv.fr)

## CAMPAGNE DE MISE A JOUR DES INFORMATIONS DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

Vous avez récemment été contactés pour mettre à jour vos informations auprès de la Direction de la sécurité sociale. Pour rappel, les organismes gestionnaires de la complémentaire santé solidaire gestionnaire **sont tenus de nous adresser toute modification** du numéro Noémie C2S, des interlocuteurs chargés de la complémentaire santé solidaire au sein de l'organisme (nom, adresse mail, numéro de téléphone), tout changement d'adresse postale, etc.

Nous vous remercions par avance d'adresser toute modification à l'adresse : [DSS-infoCSS@sante.gouv.fr](mailto:DSS-infoCSS@sante.gouv.fr)

# LES ÉTUDES SUR LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE ET L'ACCÈS AUX SOINS

## LE RSA ET LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE : LA NÉCESSITÉ D'UNE COMPLÉMENTARITÉ EFFECTIVE DE CES DEUX DISPOSITIFS AFIN DE GARANTIR L'ACCÈS AUX SOINS DES PUBLICS PRÉCAIRES

Résultats intermédiaires de la recherche-action des élèves de l'EN3S - Leila AYARI, Christelle DIEU, Julie DOLZ, Fateh GUERINE, Antoine VESCHAMBRE.

Les enjeux du recours à la complémentaire santé solidaire sont importants pour les allocataires du RSA (Revenu de Solidarité Active), puisque leur santé physique et psychique est globalement moins bonne que celle de l'ensemble des personnes de 18 à 59 ans. Cet état de santé dégradé peut s'expliquer en partie par le renoncement aux soins, qui dépend lui-même de la couverture par une complémentaire santé.

**Comment, dès lors, rendre plus effective la complémentarité voulue entre les dispositifs RSA et complémentaire santé solidaire, afin d'améliorer l'accès aux soins des publics précaires ?**

Pour répondre à cette interrogation, le travail de recherche-action mené dans le cadre de la scolarité à l'EN3S (Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale), porte sur trois axes.

➤ Il s'agit d'abord d'**effectuer un état des lieux des motifs de non-recours à la complémentaire santé solidaire** par les demandeurs du RSA.

➤ Cette recherche a ensuite pour objectif d'**évaluer les modalités d'accès à la complémentaire santé solidaire des allocataires du RSA auprès des Caf** (Caisse d'allocations familiales) ou des organismes de la MSA (Mutualité Sociale Agricole).

➤ Enfin, ce travail vise à **proposer des solutions pour augmenter le recours à la complémentaire santé solidaire par les allocataires**.

Selon les résultats des élèves, les motifs de non-recours à la complémentaire santé solidaire découlent de la complexité des démarches administratives, des difficultés rencontrées par les organismes de sécurité sociale dans la mise en œuvre du dispositif, du recul de l'accès à des accueils de proximité ou encore du manque de ciblage par les caisses des allocataires du RSA parmi les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire.

En outre, les motifs de non-recours dépendent de caractéristiques propres aux bénéficiaires du RSA : éloignement des démarches administratives, crainte d'un effet stigmatisant, caractère perçu comme non-prioritaire de la santé, etc.

De plus, les modalités d'attribution de la complémentaire santé solidaire aux allocataires du RSA varient selon les organismes et les départements. Selon les constats établis dans le cadre des travaux de la recherche-action, la gestion de la prestation en elle-même est relativement harmonisée à l'échelle nationale. A l'inverse, l'accompagnement des allocataires en matière d'accès aux droits est plus inégal – en particulier concernant les démarches numériques.

Le degré de coopération entre organismes varie aussi selon les territoires, en particulier en termes d'échanges de données relatives aux allocataires – afin de repérer les bénéficiaires du RSA qui ne recourent pas à la complémentaire santé solidaire.

Enfin, les démarches partenariales avec les acteurs locaux, en vue de l'accès aux droits, sont aussi très diverses selon les départements.

**Les préconisations du présent travail de recherche-action s'articulent autour de cinq axes :**

1

**Renforcer la communication autour de la complémentaire santé solidaire, auprès des allocataires comme des professionnels.**

2

**Déployer des outils de lutte contre le non-recours à cette prestation : harmonisation des modalités d'échanges de données relatives aux allocataires ou simplification des démarches administratives.**

3

**La proposition centrale est l'automatisation de l'octroi de la complémentaire santé solidaire aux bénéficiaires du RSA.**

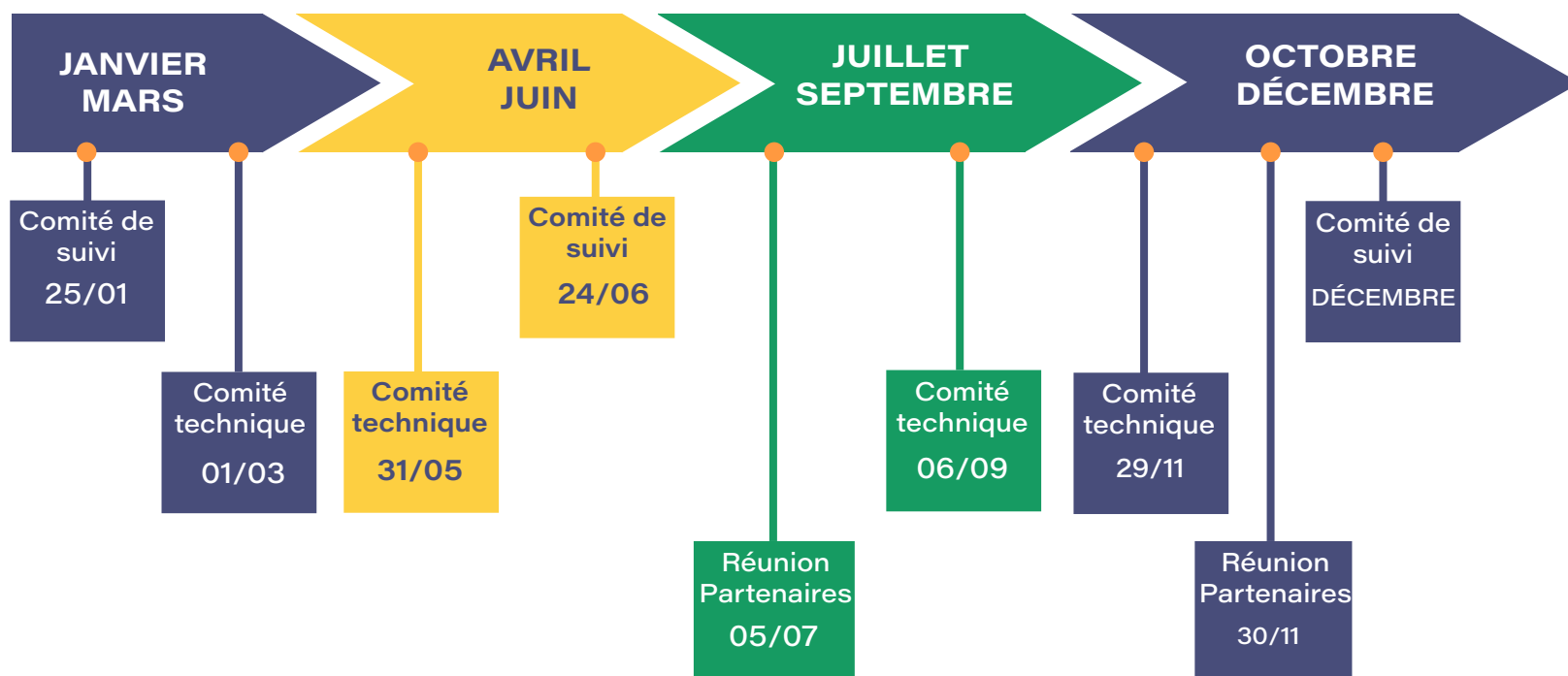
4

**Améliorer la coopération entre la branche « famille » et la branche « maladie » : échanges sur les pratiques professionnelles ou bien accueils communs des organismes.**

5

**Développer les démarches partenariales dans l'ensemble des départements (avec les associations d'insertion ou les établissements et professionnels de santé).**

## AGENDA 2021 DES INSTANCES DE PILOTAGE DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE



## SOURCES DES GRAPHIQUES ET TABLEAUX DE LA REVUE

### PAGE 2

**Graphique N°1 :** régimes d'Assurance maladie Organismes complémentaires - Données requêtes à M+1 pour la CNAM, données évaluées pour la CCMSA, les régimes spéciaux, les SLM et provisoires pour les organismes complémentaires

**Graphique N°2 :** régimes d'Assurance maladie pour la gestion régime et gestion OC - Données requêtes à M+1 pour la CNAM et les SLM, données évaluées pour la CCMSA, les régimes spéciaux

**Graphique N°3 :** ACS : Déclarations TSA Recoupées avec données mensuelles des 11 groupements Complémentaire santé solidaire - Régimes Obligatoires  
Données des régimes - C2SP Déclarations TSA Recoupées avec données mensuelles d'un panel d'OC

### PAGE 3

**La dépense de la complémentaire santé solidaire :**  
- Années 2020 et 2021 : données des régimes CNAM

**La gestion de la complémentaire santé solidaire**  
- Données des régimes CNAM et MSA

### PAGE 4

**Composition des foyers / âges des bénéficiaires / revenus :** Données CNAM issues des Bases Ressources d'un panel de 19 caisses d'assurance maladie.

Pour la complémentaire santé solidaire gratuite, une attribution débouche automatiquement sur le bénéfice de la prestation le premier jour du mois suivant cette attribution. Pour la complémentaire avec participation, le bénéfice de la prestation est lié à l'engagement de paiement de l'attributaire auprès de l'organisme gestionnaire (régime ou OC). En ce cas l'attributaire de la complémentaire avec participation bénéficie de la prestation le premier jour du mois qui suit la réception du relevé d'identité bancaire. Une part des attributaires de la complémentaire santé avec participation ne souhaite pas aller au bout de cette démarche et ne deviennent donc pas bénéficiaires.

Directeur de la publication : Franck Von Lennepe

Comité de rédaction : Alice Blanchon - Lucile Delaunois - Stéphane Runfola - Denis Le Bayon - Stéphanie Gilardin - Caroline Coz - Fanny Chauviré - Fairouze Aloui

Pour toute question sur la revue, merci de vous adresser à : [DSS-infoCSS@sante.gouv.fr](mailto:DSS-infoCSS@sante.gouv.fr)