

Fiche explicative - Nouvelles mesures facilitant l'accès à la complémentaire santé solidaire – Loi de financement de la sécurité sociale pour 2022

La [loi ° 2021-1754 de financement de la sécurité sociale \(LFSS\) pour 2022](#) a été publiée au Journal officiel ce 24 décembre. Elle permet la mise en place de nombreuses mesures relatives à la complémentaire santé solidaire visant en premier lieu à simplifier l'accès des personnes éligibles à ce dispositif, notamment les bénéficiaires de minima sociaux, ainsi qu'à en simplifier et assouplir la gestion pour les assurés comme pour les institutions en charge de sa mise en œuvre.

- ⇒ Ces dispositions sont prévues à **l'article 88 de la LFSS pour 2022**.
- ⇒ **Ces dispositions n'entreront pas toutes en vigueur à la même date**, certaines nécessitant des textes d'application en cours de rédaction par le ministère des solidarités et de la santé et/ou des adaptations de l'activité des organismes de sécurité sociale et complémentaires afin de les mettre en œuvre.

Vous trouverez détaillées ci-dessous l'ensemble des mesures prévues à l'article 88 de la LFSS pour 2022 dont la plupart sont relatives à la complémentaire santé solidaire mais d'autres concernent de façon plus générale l'accès aux soins de publics précaires. Les articles du code de la sécurité sociale modifiées par ces mesures ainsi que les dates d'entrée en vigueur prévisionnelles sont indiquées après le résumé de chacune des dispositions.

Objectif des mesures prévues à l'article 88 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Pour les personnes en situation de précarité, la couverture complémentaire est une condition essentielle en France pour garantir l'accès aux soins de tous : en effet, la couverture assurantielle joue un rôle prédominant dans les décisions individuelles de santé, notamment les foyers les plus modestes, bénéficiaires ou éligibles à la complémentaire santé solidaire¹.

Or, les personnes non couvertes par une complémentaire santé sont principalement des personnes à faible revenu : travailleurs précaires, chômeurs ou inactifs. Il en résulte des renoncements aux soins importants, puisqu'en 2014, 37% des assurés parmi les 20% les plus pauvres avaient renoncé à au moins un soin dans l'année pour des raisons financières, soit presque trois fois plus que celles appartenant aux 20 % de ménages les plus riches, dont le taux de renoncement est égal à 13 %, alimentant ainsi les inégalités sociales de santé².

La réforme de la complémentaire santé solidaire, mise en œuvre à compter du 1er novembre 2019, vise à répondre à ces problématiques, en créant une couverture unique, simplifiée, couvrant un panier de soins élargi, à destination des personnes à revenus modestes. Cette réforme doit ainsi se traduire par une amélioration du taux de recours par rapport à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et à l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), qui demeurait insuffisant. Le nombre de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire connaît une hausse par rapport aux anciens effectifs CMU-C/ACS, même s'il est encore trop tôt pour tirer un bilan définitif de la montée en charge de la réforme compte tenu notamment du caractère atypique de la période

¹ [Perceptions subjectives, anticipations et préférences pour la santé des bénéficiaires de la CMU-C](#). Etude menée par l'Université Paris-Dauphine et l'Université de Lille - Brigitte Dormont, Cécile Gayet, Anne-Laure Samson – 2020

² La complémentaire santé, édition 2019, DREES

récente marquée par la crise sanitaire. Le nombre de bénéficiaires atteint 7,2 millions en juin 2021, contre 7,08 millions en octobre 2019, sur 12 millions de personnes potentiellement éligibles.

Dans le contexte de crise sanitaire que traverse le pays et des impacts socio-économiques qu'elle engendre, il apparaît encore plus primordial de renforcer l'accès à la complémentaire santé solidaire des assurés les plus précaires, notamment des bénéficiaires de minima sociaux.

Les mesures adoptées dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022

Les différentes mesures proposées relatives à la complémentaire santé solidaire consistent en :

- **L'attribution automatique de la complémentaire santé solidaire sans participation financière aux nouveaux bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA)**

Aucune démarche de leur part ne leur sera demandée autre que la demande de RSA, par voie papier ou en ligne. Ils pourront toutefois s'opposer de manière expresse au bénéfice de ce droit lors de leur demande de RSA. Le but est de rendre ce droit à la complémentaire santé solidaire le plus effectif possible. Les assurés seront toujours libres de choisir comme gestionnaire leur caisse d'assurance maladie ou un organisme complémentaire gestionnaire du dispositif.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 861-2 du code de la sécurité sociale, modification du deuxième alinéa.

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2022.

- **La simplification des démarches des nouveaux bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)**

Ils bénéficieront d'une présomption de droits à la complémentaire santé solidaire avec participation financière.

Les caisses d'assurance-maladie réaliseront des contrôles afin de vérifier que le bénéficiaire de l'ASPA n'exerce pas d'activité professionnelle, ce qui l'amènerait potentiellement à être au-dessus du plafond de ressources de la complémentaire santé solidaire.

Une fois l'ASPA attribuée, les caisses d'assurance-maladie et les organismes complémentaires gestionnaires du dispositif transmettront aux nouveaux bénéficiaires de l'ASPA l'ensemble des documents permettant de souscrire à un tel contrat de complémentaire, sans qu'ils aient à remplir une demande complète de complémentaire santé solidaire.

A moyen terme, lorsque la demande d'ASPA pourra être réalisée par le biais d'un téléservice, la demande de complémentaire santé solidaire pourra être intégrée directement au téléservice.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 861-2 du code de la sécurité sociale, ajout d'un troisième alinéa.

Date d'entrée en vigueur prévisionnelle : 1^{er} avril 2022.

- **Le renoncement en cours de droits à la complémentaire santé solidaire**

Comme les assurés qui disposent d'un contrat de complémentaire du secteur privé, les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire pourront désormais renoncer à leur contrat en cours de droit, afin de pouvoir adapter leur couverture au changement de leur situation, par exemple lorsqu'ils reprennent une activité professionnelle salariée et souhaitent bénéficier de la complémentaire santé

de leur entreprise, ou s'ils veulent bénéficier de la complémentaire santé solidaire sans participation du fait d'une dégradation de leur situation financière.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 861-5 du code de la sécurité sociale, modification de l'avant-dernier alinéa.

Date d'entrée en vigueur prévisionnelle : 1^{er} avril 2022.

- **L'impossibilité d'ouvrir un droit en cas de non-acquittement de participations financières dues sauf si l'assuré a reçu un accompagnement financier de son organisme gestionnaire**

Les assurés ne pourront se voir attribuer ou renouveler un droit à la complémentaire santé solidaire que s'ils se sont acquittés des participations financières dues au titre de droits ouverts précédemment. Toutefois, afin de protéger les foyers rencontrant des difficultés financières et de garantir la continuité de leur accès aux soins, il est prévu plusieurs exceptions à l'impossibilité d'ouvrir un droit, notamment si un accompagnement financier de ces personnes a été mis en place par leur caisse ou l'organisme complémentaire en charge de leur contrat de complémentaire santé solidaire (délai de paiement, remise de dette).

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 861-5 du code de la sécurité sociale, modification de l'avant-dernier alinéa.

Date d'entrée en vigueur prévisionnelle : 1^{er} avril 2022.

- **Simplification du financement de la complémentaire santé solidaire**

Dans un objectif de simplification des circuits de financement de la complémentaire santé solidaire, il est prévu que la caisse d'assurance maladie prenne directement en charge les dépenses réalisées dans le cadre du tiers payant intégral coordonné (soit 99 % des actes pris en charge par la complémentaire santé solidaire), au lieu de facturer cette dépense à l'organisme complémentaire, ce dernier se faisant ensuite rembourser par la CNAM aujourd'hui. Les caisses informeront les organismes complémentaires des dépenses prises en charge afin que ces derniers puissent continuer à répondre aux sollicitations de leurs bénéficiaires.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 862-2 du code de la sécurité sociale, modification du premier alinéa.

Date d'entrée en vigueur prévisionnelle : au plus tard au 1^{er} janvier 2023.

- **Prévoir des exceptions à la durée d'un an du droit à la complémentaire santé solidaire**

Il est proposé de mettre en place des exceptions à la durée d'un an du droit à la complémentaire santé solidaire, **seulement si ces exceptions sont favorables aux bénéficiaires, notamment pour garantir la continuité de leurs droits à ce dispositif.**

En effet, la durée d'un an du droit à la complémentaire santé solidaire empêche les organismes de sécurité sociale de s'adapter en temps réel aux changements de situation des bénéficiaires.

A titre d'exemple, il est actuellement impossible pour un adulte majeur non protégé (conjoint, concubin) qui rejoint un foyer bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire d'en bénéficier alors qu'il a intégré le foyer : il restera donc non couvert jusqu'à ce que le droit du foyer expire et qu'ils puissent réaliser une demande commune en tant que nouveau foyer.

Cette mesure vise ainsi à résoudre ces différentes difficultés en permettant que la période d'un an du droit à la complémentaire puisse être réduite, ce qui permettra aux foyers nouvellement recomposés de réaliser une demande commune avant l'expiration du droit. Si le nouveau foyer est éligible à la complémentaire santé solidaire, alors les caisses interrompent le droit antérieur pour en ouvrir un nouveau, pour une période d'un an. Cette possibilité permettra de résoudre des difficultés d'accès aux droits signalées par les associations.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 861-5 du code de la sécurité sociale, modification de l'avant-dernier alinéa.

Date d'entrée en vigueur prévisionnelle : 1^{er} avril 2022.

- **Extension du champ du contentieux de l'admission à l'aide sociale aux décisions relatives à la complémentaire santé solidaire**

Le contentieux de l'admission à l'aide sociale sera élargi à l'ensemble des décisions prises en matière de complémentaire santé solidaire actant ainsi la compétence de la commission de recours amiable (CRA), puis des tribunaux judiciaires (pôles sociaux), pour statuer sur de tels litiges. Ce contentieux est ainsi étendu aux décisions de fermeture de droit et de notification d'indus concernant des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire ainsi qu'aux décisions prises vis-à-vis des organismes complémentaires (par exemple, les litiges avec ces organismes en matière de recouvrement des parts complémentaires).

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L.142-3 du code de la sécurité sociale et modification du 2° de l'article L. 211-16 du code de l'organisation judiciaire.

Date d'entrée en vigueur : cette disposition s'applique aux recours introduits à compter du 1^{er} janvier 2022.

D'autres mesures concernant l'accès aux soins de publics précaires ont également été adoptées :

- **Remise des indus pour précarité des assurés du régime agricole**

Il est proposé d'inclure dans le code rural de la pêche maritime une disposition miroir à l'article L.256 du code de la sécurité sociale qui permet aux caisses du régime général de procéder à des remises de dettes sur les indus de leurs bénéficiaires pour cause de précarité. Les caisses de mutualité sociale agricole pourront ainsi procéder à de telles remises de dettes.

Article modifié du code rural et de la pêche maritime: article L. 725-3-1 du code rural et de la pêche maritime, ajout d'un alinéa.

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2022.

- **Rattachement au régime de leur mère écrouées les enfants nés au cours de la détention**

Enfin, dans un souci de gestion simplifiée, il est proposé de rattacher tous les enfants nés au cours d'une détention au même régime que leur mère écrouée, pendant toute la durée du séjour auprès d'elle, que la mère soit en situation régulière ou irrégulière. Cette disposition concerne une dizaine de cas par an.

Article modifié du code de la sécurité sociale : article L. 381-30 du code de la sécurité sociale,

modification du premier alinéa et suppression du dernier alinéa.

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2022.