

Le non recours à l'Aide Complémentaire Santé : les enseignements d'une enquête auprès d'une population éligible de la CPAM de Lille

Cette enquête a été conduite par téléphone de septembre à décembre 2009 auprès d'un échantillon d'assurés sociaux de la CPAM de Lille-Douai identifiés comme potentiellement éligibles et non recourant à l'ACS dans le cadre de la campagne nationale d'information sur le dispositif ACS lancée en 2008 (1 038 ménages). L'échantillon ne peut être considéré comme représentatif mais il est unique par sa taille et les données mises à disposition (situation des personnes en particulier). Plusieurs enseignements ressortent de cette étude.

La population étudiée est ressortie majoritairement active occupée, mais en situation de précarité

La majorité des personnes interrogées dans l'enquête sont actives occupées (53,8 % contre 59,6 % dans ESPS 2008). Cependant, cette population se révèle plus souvent en situation de précarité que la population générale.

Parmi les personnes salariées, 33,4 % sont à temps partiel (contre 16,9 % de la population en emploi selon l'enquête emploi de l'INSEE en 2008), 26,0 % ont un contrat précaire (CDD, intérim, saisonnier, contrat aidé – contre 11,7 % de la population salariée en 2008 / enquête emploi 2008).

Les chômeurs représentent 11,7 % de l'échantillon (5,7 % dans ESPS¹ 2008), les inactifs 19,9 % (4,5 % dans ESPS 2008) et les retraités 14,6 % (30,1 % dans ESPS 2008).

Un peu plus d'un quart de la population enquêtée déclare rencontrer des difficultés de lecture ou d'écriture.

La population étudiée présente un état de santé un peu plus dégradé mais elle est en contact avec le système de soins

41,6 % des individus de l'échantillon déclarent ne pas avoir un bon état de santé perçu (c'est le cas de 27,5 % dans la population âgée de 18 ans et plus interrogée dans ESPS 2008), 35,6 % déclarent avoir une maladie chronique (contre 27,1 % dans ESPS 2008), 32,9 % être fonctionnellement limités (contre 19,7 % dans ESPS 2008), 47,7 % déclarent suivre un traitement régulier et 27,7 % bénéficient d'une prise en charge à 100 % par la sécurité sociale en raison d'un problème de santé (contre 16,4 % dans ESPS 2008).

Pourtant, cette population entretient des contacts réguliers avec le système de soins. Par exemple, 96,2 % de l'échantillon a déclaré un médecin traitant à la sécurité sociale. Au cours des douze derniers mois, 88,5 % ont vu au moins une fois un généraliste, 51,2 % au moins une fois un spécialiste et 52,5 % un dentiste.

Une population très majoritairement couverte par une couverture de complémentaire santé

86,0 % des individus sont couverts par une complémentaire santé dont 63,9 % par un contrat individuel éligible à l'ACS (contre 52 % de la population française en incluant les bénéficiaires de l'ACS ; Arnould et Vidal, 2008) et 23,1 % sont couvertes dans le cadre d'un contrat collectif (34 % en population générale ; Arnould et Vidal, 2008).

N'ayant pas recours à l'aide, qui constitue pourtant pour eux un effet d'aubaine s'agissant des individus couverts par un contrat individuel, laisse à penser que les questions d'information et de difficultés d'accès aux droits sont des causes premières du non recours.

¹ Enquête sur la santé et la protection sociale conduite par l'IRDES

Il faut dire que 66 % des personnes interrogées n'ont jamais entendu parler de l'ACS bien qu'elles aient été rendues destinataires du courrier d'information de la CPAM par le passé.

Les motifs du non recours à l'ACS avancés par les individus sont très influencés par le fait qu'il s'agit d'une population en grande majorité couverte par une complémentaire santé

Les trois motifs principalement évoqués par les enquêtés pour expliquer l'absence de démarche pour obtenir l'ACS sont (pourcentages non cumulatifs) :

- le fait de penser ne pas être éligible (40,1 %),
- le manque d'information (39,9 %),
- la complexité des démarches (18,1 %).

Le prix de la complémentaire santé est un motif faiblement invoqué par l'ensemble des répondants (5,6 %) mais c'est assez logique dans la mesure où une grande majorité des personnes possèdent déjà une mutuelle (pour 16,3 % parmi ceux ayant déjà une mutuelle).

Une partie non négligeable de la population couverte par un contrat collectif obligatoire non éligible à l'aide, une amplitude des revenus pour prétendre à l'aide très faible (à l'époque) dans le cadre d'un dispositif dont le coût des démarches est souvent mis en avant, peuvent expliquer l'importance du premier motif (penser ne pas être éligible).