

## Lettre de la Chaire Santé

n° 11

**Comment expliquer le faible recours à l'Aide Complémentaire Santé ?**

En France, la couverture complémentaire joue un rôle crucial dans l'accès aux soins. Les ménages très modestes bénéficient gratuitement d'une complémentaire santé au titre de la CMU-C. Mais pour les ménages au revenu légèrement supérieur, l'accès à une complémentaire peut représenter une charge non négligeable qui peut les conduire à renoncer à cette assurance. L'aide à la complémentaire santé (ACS) consiste à distribuer à ces ménages des « chèques santé » pour subventionner l'achat d'une couverture complémentaire.

Or le taux de recours à l'ACS est aujourd'hui très inférieur aux besoins évalués. A la création du dispositif, la population ciblée était évaluée à 2 millions d'individus. Fin 2010, seulement 535 055 personnes l'avaient effectivement utilisé. Ceci est d'autant plus surprenant qu'au moins la moitié des éligibles, déjà couverts par une complémentaire santé, auraient pu bénéficier au titre de l'ACS d'une réduction du coût de leur contrat. Comment interpréter ce relatif insuccès ? Le chèque santé est-il d'un montant trop faible ? Ou les démarches administratives trop complexes ?

Sophie Guthmuller, Florence Jusot et Jérôme Wittwer ont mis en place une expérimentation sociale auprès d'un échantillon de 4 209 assurés sociaux de la Caisse-Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai potentiellement éligibles à l'ACS. Ils ont constitué trois groupes d'assurés par tirage au sort afin d'évaluer l'effet sur le recours à l'ACS d'une majoration du chèque santé et de l'invitation à une réunion d'information sur l'ACS.

Les résultats de cette expérience montrent que la majoration du chèque santé a un effet faible mais significatif sur le recours à

l'ACS. Ils révèlent aussi que l'ACS est un dispositif compliqué qui touche difficilement sa cible : au final, 17% des personnes potentiellement éligibles ont fait une demande d'ACS. Seulement 9% des assurés invités à la réunion d'information sur le dispositif y ont effectivement assisté. L'invitation à cette réunion a massivement découragé les autres de déposer un dossier de demande d'ACS, annulant pour ces personnes l'effet positif de la majoration du chèque. Enfin, 45% de ceux qui sont allés jusqu'à déposer une demande ne l'ont pas obtenue, en raison de ressources trop élevées les excluant de la zone d'éligibilité.

La fluctuation des revenus aux franges de la bande étroite située entre le revenu-plancher en deçà duquel la personne a accès à la CMU-C, et le plafond au-delà duquel l'éligibilité à l'ACS est perdue, crée une incertitude importante sur l'éligibilité qui constitue un frein s'ajoutant à la complexité des démarches.

Cette expérimentation permet d'anticiper les effets à attendre des modifications introduites récemment. L'augmentation du montant du « chèque santé » au 1er janvier 2010 pour les personnes éligibles âgées de 50 ans aura sans doute un effet positif sur le recours à l'ACS. L'expérimentation suggère aussi que le coût de la complémentaire santé n'est pas la seule cause du non recours. L'accès à l'information et la simplification des démarches sont des voies à encourager. Elle montre la difficulté à toucher la cible par une campagne d'information par courrier, telle que celle mise en œuvre au niveau national en 2008-2009, et le caractère contre-productif de l'invitation à une réunion d'information. Elle montre enfin que l'incertitude pesant sur l'éligibilité est un facteur aggravant du non-recours à l'ACS.

A ce titre, l'élargissement de la cible au 1er janvier 2011 ne peut qu'améliorer le recours à l'ACS.

Référence: «Improving take-up of health insurance program: a social experiment in France», Cahiers de la Chaire Santé N° 11, par Sophie Guthmuller, Florence Jusot et Jérôme Wittwer

A paraître dans Journal of Human Resources

Lire l'article : [Improving take-up of health insurance program: a social experiment in France](#)

Rédaction : Brigitte Dormont et Victoria Verdy

Contact : [victoria.verdy@dauphine.fr](mailto:victoria.verdy@dauphine.fr) ou 01-44-05-46-02

Consulter le site de la chaire : [www.chairesante.dauphine.fr](http://www.chairesante.dauphine.fr)