

# Les effets de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) sur le recours aux soins

Noémie JESS

Drees – Sous-direction observation de la santé et de l'assurance maladie

« Précarité, renoncement aux droits et santé : Regards croisés sur une problématique d'inclusion sociale », Journée d'étude du 30 mars 2016, IRIAF, Niort

# Sommaire

1. Évaluer l'effet de la CMU-C
2. Les données : ESPS-Sniiram 2012
3. Profil des bénéficiaires de la CMU-C
4. Des dépenses de santé brutes plus élevées...
5. ...mais un accès aux soins comparables aux autres complémentaires

# 1. Évaluer l'effet de la CMU-C

- Complémentaire santé gratuite créée en 2000 pour faciliter l'accès aux soins des ménages modestes
- 5,3 millions de bénéficiaires en 2015
- Dépenses prises en charge : TM (ville+hôpital), forfaits en sus (optique, dentaire, audioprothèses...)
- Tarifs opposables, *i.e.* dépassements interdits, et tiers-payant intégral

*→ Objectif de l'étude : la CMU-C réduit-elle les barrières financières d'accès aux soins de ses bénéficiaires ?*

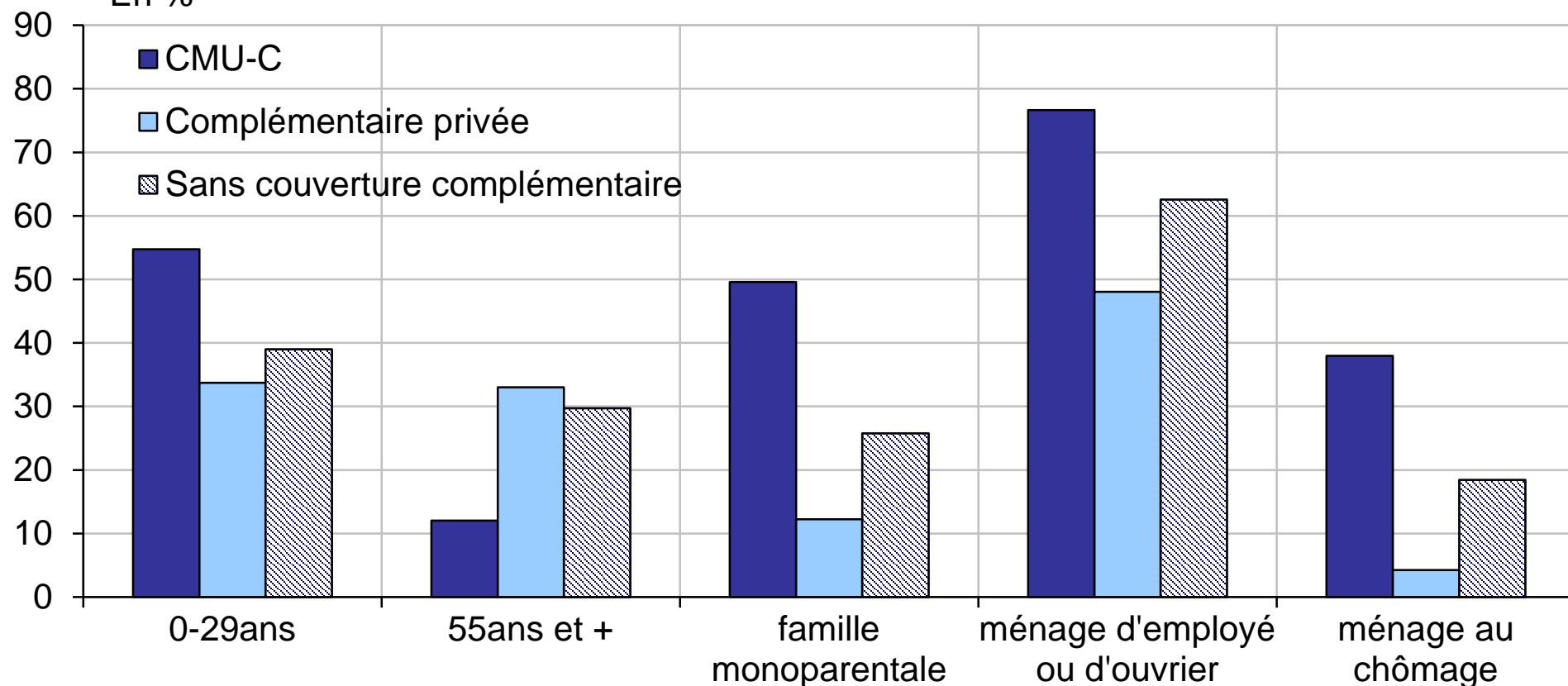
## 2. Les données : ESPS-Sniiram 2012

- Enquête Santé et Protection Sociale (*ESPS*) de l'Irdès, vague 2012
- Appariée au *Sniiram* (données de l'Assurance maladie): dépenses de santé remboursables (ville + hôpital MCO)
- Champ de l'étude:
  - moins de 65 ans
  - dépenses en base de remboursement (*i.e.* hors dépassements) pour comparer avec les autres assurés
  - sauf optique et dentaire : dépenses réelles

# 3. Profil des bénéficiaires de la CMU-C

- Sociodémographique : des familles modestes

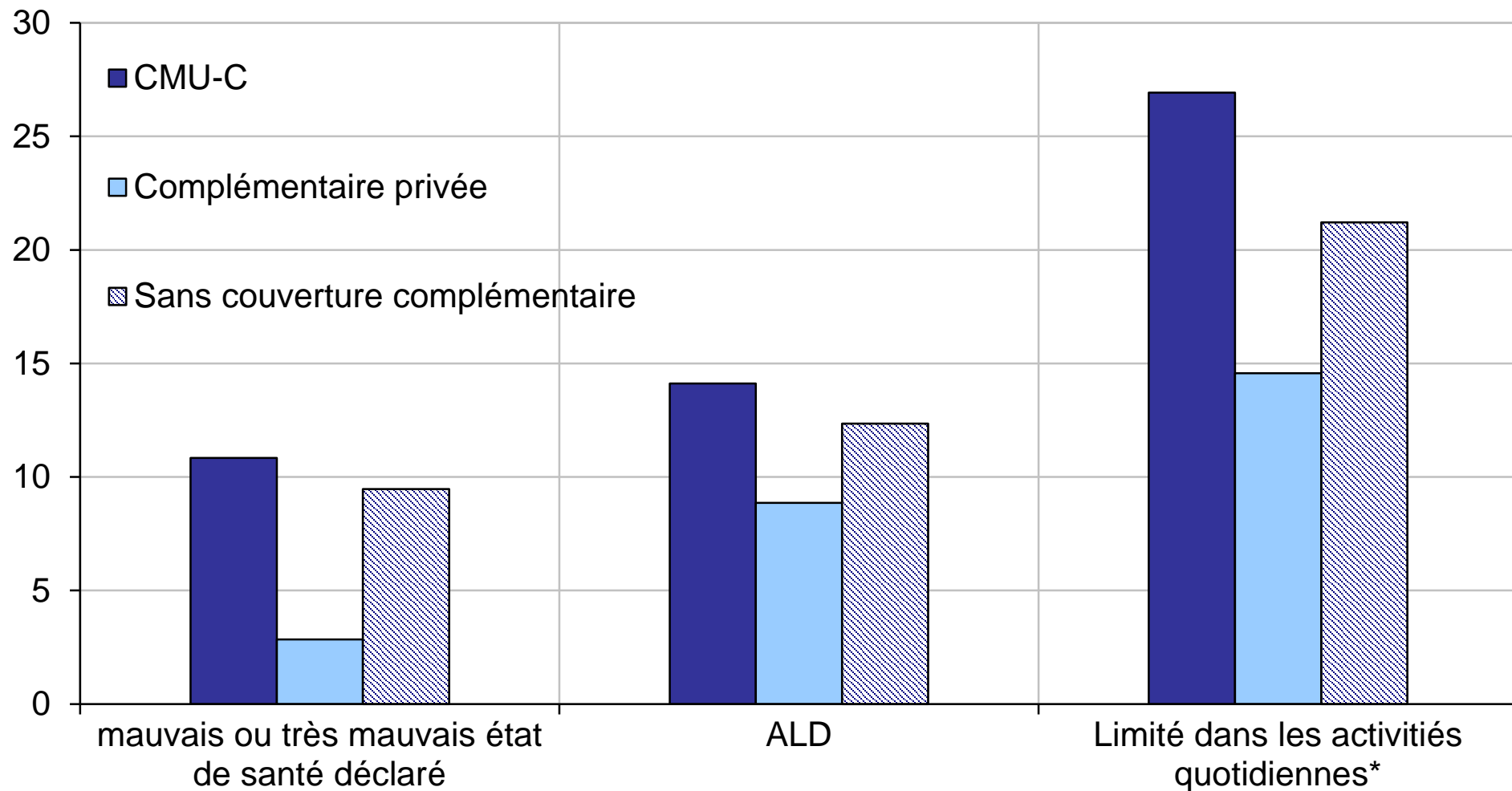
En %



Source : ESPS 2012

# 3. Profil des bénéficiaires de la CMU-C

En %, à âge et sexe équivalents (0-64 ans)



## 4. Des dépenses de santé brutes plus élevées...

- Dépense moyenne des bénéficiaires de la CMUC (à âge et sexe équivalents) :
  - +65% par rapport aux non couverts
  - +27% par rapport aux autres assurés complémentaires
- Comparer les dépenses à état de santé et caractéristiques socio-économiques comparables : la CMU-C favorise-t-elle l'accès aux soins comme les autres complémentaires?

→ *modélisation économétrique*

# *Méthode d'estimation*

- Effet de la CMU-C :
  - par rapport aux personnes sans complémentaire
  - en comparant les effets de la CMU-C et des autres complémentaires
- Effet de la CMU-C sur :
  - le recours aux soins et les dépenses de santé (*modèle Tobit généralisé*)
  - le renoncement aux soins pour raisons financières (*régression logistique*)
- En contrôlant des caractéristiques socio-économiques et de l'état de santé



# 5... mais un accès aux soins comparables aux autres complémentaires

## 5.1 Effet de la CMU-C sur le recours aux soins et la dépense engagée

## 5.2 Effet de la CMU-C sur le renoncement aux soins pour raisons financières

## 5.1 Effet de la CMU-C sur le recours aux soins et la dépense engagée

- La CMU-C améliore le recours aux soins par rapport à l'absence de couverture :
  - La CMU-C augmente la probabilité de recourir aux soins (+6 points)
  - Sauf pour l'hôpital (soins plus contraints et mieux pris en charge par l'Assurance maladie)
  - Si recours, la CMU-C augmente la dépense en ville (+34%), sauf en optique (-66%, effet des plafonds de tarifs)

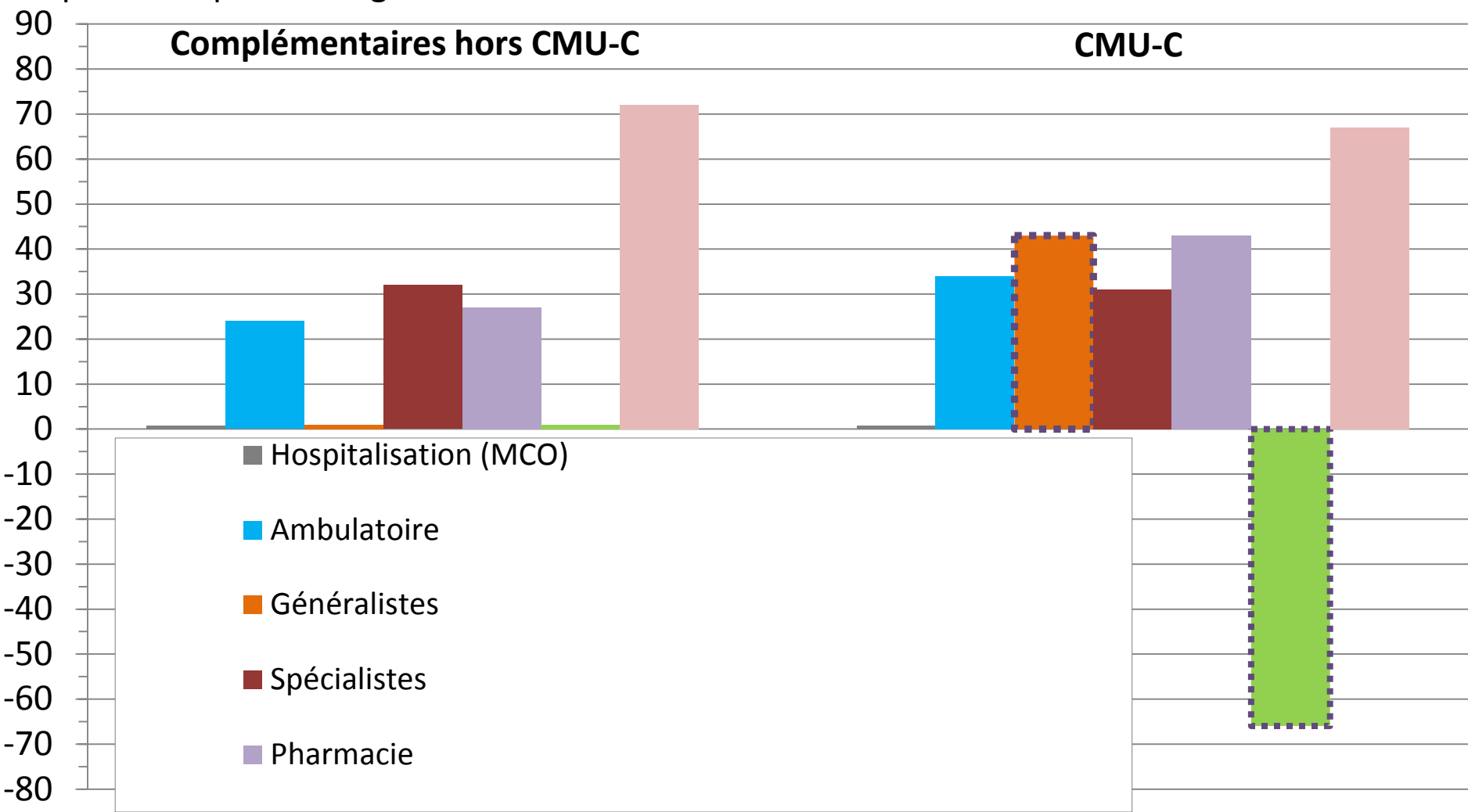
## 5.1 Effet de la CMU-C sur le recours aux soins et la dépense engagée

- L'effet de la CMU-C est équivalent à celui des autres complémentaires :
  - sur la probabilité de recourir aux soins
  - sur la dépense en cas de recours, sauf pour les médecins généralistes et l'optique

*(cf. illustration slide suivante)*

# Effet de la couverture sur la dépense annuelle moyenne en cas de recours aux soins par rapport à la non couverture

En points de pourcentage



## 5.2 Effet de la CMU-C sur le renoncement aux soins

- Risque de renoncer à des soins divisé par 2
- Effet marqué pour les prothèses dentaires et l'optique
- Protection comparable aux autres complémentaires

	Complémentaire s hors CMU-C (en points de %)	CMU-C en points de %)	Probabilité moyenne de renoncer à des soins pour les non couverts
<b>Tous soins</b>	<b>-20</b>	<b>-28</b>	<b>53%</b>
Généralistes	-3	-5	10%
Spécialistes	-3	-5	8%
<b>Optique</b>	<b>-9</b>	<b>-11</b>	<b>25%</b>
Soins dentaires conservateurs	-3	-5	40%
<b>Soins dentaires prothétiques</b>	<b>-10</b>	<b>-16</b>	<b>26%</b>

# Conclusion

- Des dépenses plus élevées liées à un état de santé plus dégradé
- Un meilleur accès aux soins grâce à la CMU-C
- La CMU-C agit comme une complémentaire classique mais augmente le recours aux généralistes
- Le panier de soins CMU-C réduit la dépense en optique mais pas en dentaire
- La CMU-C réduit de moitié le renoncement aux soins

# Merci pour votre attention!

*« Les effets de la couverture maladie universelle complémentaire sur le recours aux soins », Études et Résultats n° 944, Drees, 2015*  
*Renoncement aux soins, actes du colloque, Drees, 2011*