

Action n°AS01: Informations auprès du public et des professionnels sur l'existence du dispositif d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

Visée du Programme	Réduire les inégalités en matière d'accès aux soins
Objectif général 1	Faciliter l'accès à la prévention et aux soins et la continuité des soins pour les personnes en situation de précarité
Objectif spécifique 1	Informers les usagers et demandeurs de services de santé sur leurs droits et faire valoir ces droits
Objectifs opérationnels	1- Développer des actions d'information sur les droits à la santé auprès des personnes en situation de précarité 2- Développer des actions d'information sur les droits à la santé auprès des professionnels sanitaires et sociaux
Objectifs de l'action	1 : Informer le public éligible au dispositif d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé pour un meilleur accès 2 : Sensibiliser les professionnels sociaux à ce même dispositif pour optimiser l'information et l'orientation du public
Action nouvelle, transversale aux 2 ASV , mise en œuvre prévue dès 2007 <input checked="" type="checkbox"/> Action en cours <input type="checkbox"/>	

Problématiques repérées :

☞ Les données

- La mesure de l'indice de fragilité* arrive respectivement en première et deuxième positions dans le centre ville et les 14, 15 et 16^{ème} arrondissements nord de Marseille. Le taux de bénéficiaires « fragilisés » oscille entre 23 et 29% dans les UGE auxquelles sont rattachées les populations des 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 14^{ème}, 15^{ème} et 16^{ème} arrondissements. Par ailleurs, le recours aux spécialistes est moins élevé dans les 14 et 15^{ème} arrondissements que sur le reste de l'agglomération. Or deux enquêtes montrent une corrélation entre situation sociale précaire, absence de complémentaire santé et faible recours aux soins :

☞ L'enquête nationale santé et protection sociale de l'IRDES :

- la couverture complémentaire privée diminue nettement chez les ménages peu qualifiés aux revenus modestes ou déclarant une situation de chômage (perte du contrat collectif de l'entreprise) ainsi que chez les personnes âgées (coût). (Rappel : la part des personnes âgées de 60 ans et plus est particulièrement élevée dans les arrondissements situés au sud de la ville et dans le 16^{ème} arrondissement.)

- l'absence de couverture par une complémentaire maladie est le principal facteur lié aux renoncements de soins spécialistes (la santé bucco-dentaire est particulièrement représentée).

☞ **Une étude menée auprès des usagers du service d'accueil des urgences du CHU de Nice** montre que les consommations de soins varient en fonction de la couverture assurantielle, notamment pour les personnes dont le revenu se situe juste au dessus du seuil ouvrant droit au bénéfice de la CMU complémentaire. ».

* Cet indice a été défini dans le cadre de la Mission Emploi Euroméditerranée en Février 2003 "Contribution pour un diagnostic territorial développement économique et emploi du Centre Ville de Marseille". « L'indice de fragilité » a été calculé à partir de 6 indicateurs. Le taux de demandeurs d'emploi, le nombre de demandeurs d'emplois de catégorie 1/ pop active, la part du chômage de longue durée : nombre de DEFM de cat1 depuis plus d'1 an / nombre de DEFM de catégorie 1, le poids du RMI (population >25 ans), les actifs de bas niveau de qualification : population de plus de 15 ans ayant au plus un BEP/ pop de plus de 15 ans hors études, le poids des emplois aidés : emplois jeunes + CES/ emplois salariés et le poids des emplois précaires : (intérim + CDD + stagiaires rémunérés) / emplois salariés

☞ Problématiques repérées chez les professionnels

- Manque d'informations des professionnels du domaine social sur l'accès aux droits dans le domaine des soins
- Absence de relais dans les structures de proximité sur cette thématique

☞ Problématiques repérées chez les publics

- Pour l'assuré, les mutuelles apparaissent peu concurrentielles au regard du rapport prestations/coût, même en tenant compte de l'aide
- Public peu ou pas informé du dispositif d'aide à une complémentaire santé
- Opacité du dispositif en termes de :
- Communication : réalisée par voie postale, elle est perçue comme aléatoire
- Clarté des informations : le formulaire d'adhésion est le même que celui de la CMUC

Contenu de l'action:

Action favorisant dans les structures ciblées à la fois l'information auprès du public sur l'accès à une complémentaire santé mais aussi l'émergence de professionnels relais susceptibles de renseigner et d'orienter le public vers le dispositif. Il s'agit donc de :

- 1- Informer le public sur le dispositif d'aide à la mutualisation
- 2- Mettre à disposition dans les structures ciblées des supports d'information sur le dispositif d'aide à la mutualisation
- 3- Sensibiliser les professionnels en contact avec les publics éligibles au dispositif d'aide à la mutualisation

➤ Modalités de mise en œuvre de l'action

Dans 6 structures repérées par l'ASV, La CPCAM et les équipes opérationnelles que sont : 2 centre sociaux, 2 résidences sociales, 2 établissements d'accueil du CCAS, mise en œuvre de :

- 6 demi-journées d'informations auprès du public et mise à disposition des supports d'informations
- 6 demi-journées d'informations auprès des professionnels travaillant dans ces structures et mise à disposition des supports d'informations
- Par ailleurs, diffusion de l'information par le personnel des UGE de la CPAM situées dans le périmètre des structures visées par les actions d'informations et de sensibilisation, auprès des publics qu'ils reçoivent (via par exemple la remise d'une brochure d'informations)

Types de public visé :

Les ménages à faible revenu dépassant le seuil de CMUC (et notamment les personnes âgées (concernées ou non par le minimum vieillesse, les demandeurs d'emploi, les bénéficiaires de l'API, de l'AAH).

Les professionnels en contact avec ce public dans les centres sociaux, les associations et les résidences sociales

Territoires couverts en 2008 :

1 arrondissement par territoire ASV

Ressources existantes :

UGE de la CPAM, mutuelles menant ce type d'actions, associations de proximité pour mobiliser le public

Porteur potentiel :

Résultats attendus :

☞ Pour les professionnels

- 1- Meilleure implication des professionnels sur l'accès aux droits dans le domaine des soins
- 2- Meilleure orientation du public concerné

☞ Pour le public

- 1- Connaissance et accès au dispositif de complémentaire santé
- 2- A terme meilleur accès aux soins spécialistes de la population concernée

Préalables :

- Mobiliser les équipes de UGE de la CPAM et s'appuyer sur l'équipe du pôle social de la CPCAM
- Impliquer les équipes Politique de la Ville et les associations de proximité dans la mobilisation du public et des professionnels

Suites possibles de l'action :

Etendre l'action sur d'autres territoires en développant un partenariat avec les mutuelles :

- Réaliser un état des lieux des mutuelles qui mènent des actions d'information sur les complémentaires santé
- Mettre en œuvre un groupe de travail avec les mutuelles repérées pour plus de cohérence dans les actions

Financements possibles :

Programme nationaux ou régionaux : PRAPS Programme 19 (objectif 1 ?)

Autres financements envisageables : CPCAM

