

# Santé

## Les inégalités sociales de santé peuvent être définies

« comme toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale »

S'il n'y a pas de pathologie spécifique du « pauvre », la pauvreté s'accompagne d'une plus grande vulnérabilité face à un ensemble de pathologies ordinaires telles que la dépression, les troubles psychologiques, les maladies mentales, les comportements à risque. Elle signifie également un éloignement des personnes les plus fragiles des systèmes de prise en charge et bien souvent une relégation de la santé au second plan des préoccupations, ce qui nécessite la mise en place d'un accompagnement spécifique.

Ainsi, en matière de santé et d'accès aux soins, le plan de lutte contre la pauvreté est prioritairement axé sur la réduction globale des inégalités sociales et territoriales. Celle-ci passe par la prévention, la réduction des obstacles financiers à l'accès aux soins et par une meilleure articulation des dispositifs de droit commun existant, pour en faciliter le recours.

Lutter contre le renoncement aux soins et contre le non-recours aux droits en facilitant l'accès aux prestations sociales et aux complémentaires santé peut s'apprécier en mesurant l'efficacité des dispositifs via un suivi de l'évolution des indicateurs les plus pertinents disponibles. L'accès aux soins est ainsi facilité par les aides apportées aux publics en difficulté ainsi que par les dispositifs opérationnels ouverts aux plus démunis.

Les indicateurs locaux de suivi retenus sont :

- Population bénéficiant de la CMU-C et part de la population couverte sur la population totale
- Nombre d'Aides à la complémentaire santé (ACS) et part de la population bénéficiant d'ACS
- Usagers des dispositifs ciblant les populations précaires (PASS, UMAPP, autres associations)

## Des aides pour faciliter l'accès aux soins

Les données relatives à la Couverture maladie universelle (CMU), la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) et l'Aide médicale d'Etat (AME) sont des indicateurs utilisés pour mesurer la proportion de personnes ayant des difficultés d'accès au soin, ces dispositifs devant permettre à tous une couverture sociale et donc une protection maladie (*figure 1*).

Cependant, selon le Baromètre d'opinion de la Drees (Études et Résultats, n° 954, mars 2016), ces aides sont méconnues par la moitié des personnes interrogées et le non-recours à ces dispositifs reste très élevé. Selon le Fonds de financement de la CMU dans son rapport annuel 2014, le taux de recours était évalué en 2013 "entre 60 % et 72 %" pour la CMU-C, et "entre 28 % et 41 %" pour l'ACS.

## En Corse, moins de personnes couvertes par la CMU et la CMU-C

La CMU, remplacée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 par la Protection universelle maladie (PUMA), s'adresse aux personnes qui ne sont pas déjà couvertes par un régime obligatoire d'assurance maladie. Sous réserve de remplir certaines conditions, notamment de ressources, elle permet de bénéficier de la sécurité sociale pour les dépenses de santé. En Corse, le taux de couverture est inférieur à la moyenne nationale avec 2,7 % de bénéficiaires contre 3 % en France métropolitaine. Au niveau des départements, la Haute-Corse affiche un

ratio supérieur au taux national (3,2 %), contrairement à la Corse-du-Sud (2,1 % (*figure 2*).

En outre, 17 715 personnes sont couvertes par la CMU-C en 2015, tous régimes confondus (7 371 en Corse-du-Sud et 10 344 en Haute-Corse). La part des bénéficiaires dans la population est très inférieure à la moyenne nationale (5,5 % contre 7,2 % en 2015) (*figure 4*).

Entre 2013 et 2015, le nombre de bénéficiaires a fortement augmenté en Haute-Corse (+13,8 %) tandis qu'en Corse-du-Sud, il reste stable, voire en légère baisse. Ainsi, la part de la population couverte dans la région a progressé mais moins qu'au niveau national (+ 0,3 point contre +0,6 point) (*figure 3*).

## Un recours à l'ACS équivalent à la moyenne nationale

L'Aide à la complémentaire santé (ACS) est encore mal connue. Elle s'adresse aux personnes dont les revenus sont légèrement supérieurs au plafond requis par la CMU-C. En Corse, avec 5 000 bénéficiaires en 2014, le nombre d'ACS pour 100 habitants est équivalent à la moyenne nationale (1,6 %), ce taux étant un peu inférieur en Haute-Corse (1,4 %) (*figure 5*).

Les données relatives à l'Aide médicale d'Etat (AME) regroupent un faible nombre de bénéficiaires. Nombreuses sont les personnes étrangères en situation irrégulière – auxquelles s'adresse l'AME – qui, bien que pouvant prétendre à cette aide, méconnaissent ou refusent d'intégrer le dispositif du fait des risques qu'ils estiment encourir

au regard de la loi sur le séjour des étrangers en situation irrégulière sur le territoire national.

## Un dispositif opérationnel d'accès aux soins et de lutte contre l'exclusion en cours de développement

La Corse ne dispose pas encore de tous les dispositifs d'accès aux soins et de lutte contre l'exclusion. Il n'y a aucun lit halte soin santé (LHSS), aucun lit d'accueil médicalisé (LAM) et pas de centre d'examen de santé (CES) en Corse-du-Sud. En revanche, il existe cinq places en appartement de coordination thérapeutique (ACT), portées par le Centre d'hébergement et de réinsertion Sociale (CHRS) de Furiani et, en 2016, quatre premiers lits halte soin santé devraient être ouverts sur appel à projet lancé par l'Agence régionale de la santé.

La région compte aussi deux permanences d'accès aux soins de santé (PASS), situées à Ajaccio (centre hospitalier d'Ajaccio - Miséricorde), à Bastia (centre hospitalier de Bastia - Falconaja) et une troisième prochainement dans l'Extrême-Sud (polyclinique de Porto-Vecchio). Les PASS ne recouvrent cependant que très partiellement les besoins des populations les plus démunies. La faible fréquentation de ces dispositifs (*figure 1*), dont l'action se limite aux territoires des deux grands pôles urbains, montre que les populations précaires privilégient les services des associations telles les consultations de « Médecins du Monde » en Corse-du-Sud et « Corse Malte » en Haute-Corse. ■

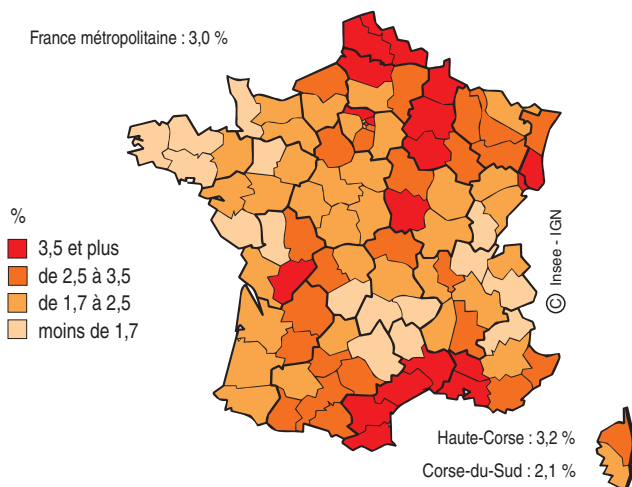
### 1 Indicateurs de recours aux aides en matière de santé

	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse	France métropolitaine
Population bénéficiant de la CMU de base (en 2014)	8 643	3 094	5 549	1 933 800
Population bénéficiant de la CMU-C (en 2015)	17 515	7 371	10 344	4 466 946
Nombre d'attestations d'Aide à la complémentaire santé (ACS) délivrés (en 2014)	4 999	2 610	2 389	1 044 548
Nombre de patients accueillis en Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) (en 2015)	488	60	428	nd

nd : non disponible

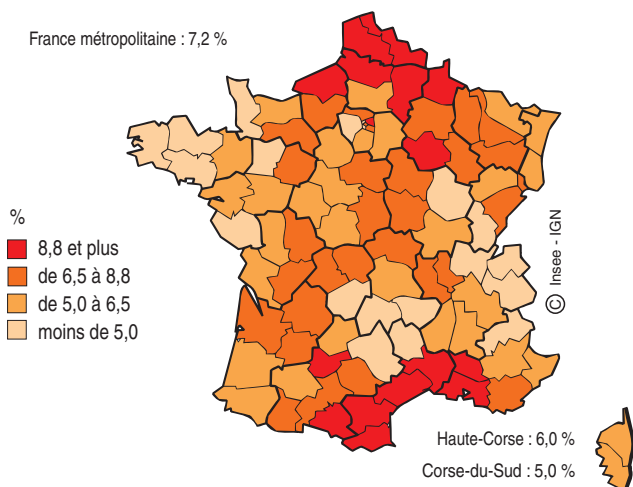
Source : CNAMTS, RSI, CMSA, ARS

### 2 Part des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle de base (CMU) sur la population totale en 2014



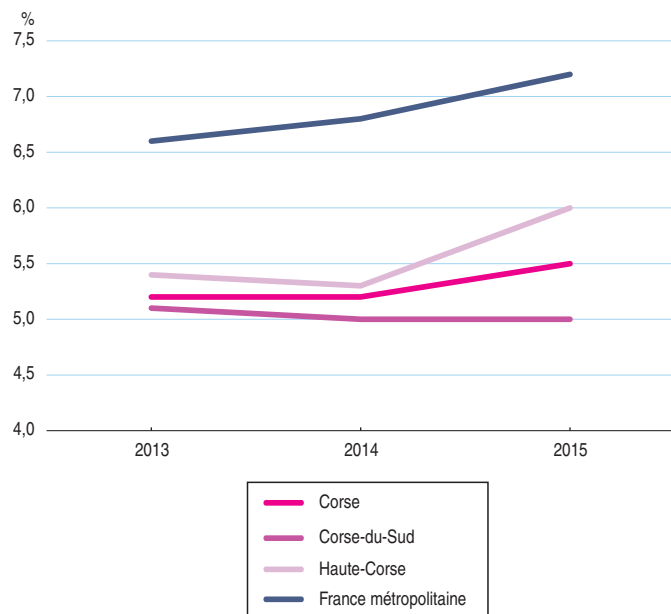
Source : CNAMTS, Insee

### 4 Part des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) sur la population totale en 2015



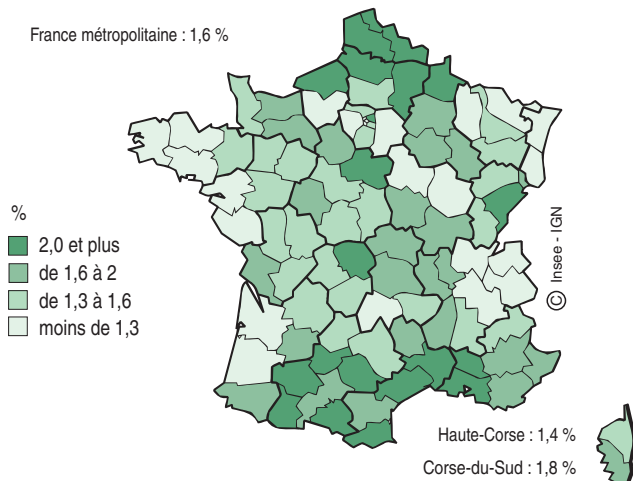
Source : CNAMTS, RSI, CMSA, Insee

### 3 Evolution de la part de la population bénéficiaire de la CMU-C



Source : CNAMTS, RSI, CMSA

### 5 Part des bénéficiaires d'attestations d'Aide à la complémentaire santé (ACS) sur la population totale en 2014



Source : CNAMTS - Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, Insee