

Les Grands Risques Sociaux

Historique et organisation générale de la Sécurité Sociale et de l'Assurance Maladie

Santé publique
1ere année du 2eme cycle de la Faculté d'Odontologie
Janvier 2016

Historique de la sécurité Sociale et de l'Assurance Maladie

Plan

- ▶ L'histoire de la protection sociale
- ▶ La réforme de l'Assurance Maladie
- ▶ La loi HPST « Hôpital, patients, santé, territoires »
- ▶ La mise en place des ARS « Agences Régionales de Santé »

Historique : L'histoire de la protection sociale

- **Définition :**

La protection sociale est l'ensemble des moyens mis en œuvre par une **collectivité** pour protéger ses membres contre un certain nombre de risques de l'existence (risques sociaux).

- **Deux types de revenus :**

- **revenus directs** : liés à l'activité professionnelle, au patrimoine...
- **revenus indirects** : apportés par la protection sociale (transferts sociaux)

Historique : L'histoire de la protection sociale

Notion de risque social

- **Risques sociaux :**

Évènements plus ou moins prévisibles liés à la condition humaine et au déroulement de la vie, modifiant les besoins des individus et de leur famille

- **Deux catégories :**

- **risques augmentant les besoins : maladie, naissances**
- **risques diminuant les revenus : maladie, vieillesse, l'invalidité, décès, chômage**
- + **facteurs économiques surajoutés**

Historique : L'histoire de la protection sociale

Prise en charge des risques sociaux (1) De l'individuel au collectif

- **Responsabilité**
 - ▶ Chacun fait face à ses propres aléas

- **Prévoyance**
 - ▶ souscription volontaire
 - ▶ constitution d'un capital en prévision des mauvais jours

- **Assurance privée (but lucratif)**
 - ▶ souscription volontaire
 - ▶ couverture de plusieurs catégories de risques moyennant le versement d'une **prime** (proportionnelle au risque)

- **Mutualité (but non lucratif)**
 - ▶ souscription volontaire
 - ▶ couverture moyennant le versement d'une **cotisation** (fixe, ou éventuellement liée à l'âge)

Historique : L'histoire de la protection sociale

Prise en charge des risques sociaux (2)

De l'individuel au collectif

→ Sécurité sociale

- ▶ souscription obligatoire
- ▶ couverture moyennant le versement d'une cotisation (proportionnelle au revenu)

→ Assistance

- ▶ pas de souscription
- ▶ couverture systématique sous condition de revenu
- ▶ RMI, minimum vieillesse, AME...

Historique : L'histoire de la protection sociale

La création de la Sécurité sociale

- **L'assurance maladie s'est construite depuis 1945 sur trois principes fondamentaux**
 - ▶ L'égalité d'accès aux soins
 - ▶ La qualité des soins
 - ▶ La solidarité

- **Aujourd'hui, elle garantit l'accès aux soins de près de 66 millions de personnes**

Historique : L'histoire de la protection sociale

La création de la Sécurité sociale

→ Mars 1944

- ▶ Le Conseil National de la Résistance propose dans son programme un « plan complet de sécurité sociale visant à assurer, à tous les citoyens, des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail »

→ Les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945

- ▶ Ordonnances promulguées par le gouvernement du Général de Gaulle
- ▶ assurent la création du système de sécurité sociale en France sur le modèle « bismarckien » : gestion par les partenaires sociaux, financement par des cotisations à la charge des employeurs et des salariés, ainsi que la reconnaissance du rôle complémentaire des mutuelles

Historique : L'histoire de la protection sociale

1945 - 1946 : La mise en place d'une sécurité sociale

- ▶ un réseau coordonné de caisses se substituant à de multiples organismes.
- ▶ création des risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès.
- ▶ allocations familiales étendues à pratiquement toute la population.
- ▶ Intégration de la réparation des accidents du travail à la sécurité sociale.
- ▶ principe de la généralisation de la sécurité sociale à l'ensemble de la population.

Historique : L'histoire de la protection sociale

1946 à 1975 : la généralisation

La sécurité sociale est étendue aux fonctionnaires.

La couverture des risques couverts par la sécurité sociale est étendue aux exploitants agricoles (MSA) et aux non-salariés non agricoles, géré par la CANAM (aujourd'hui RSI)

En 1975, généralisation à l'ensemble de la population active de l'assurance vieillesse obligatoire

Historique : L'histoire de la protection sociale

1975 à nos jours : crise des budgets sociaux - mise en péril de la protection sociale -

- ▶ Allongement de l'espérance de vie, progrès médicaux, amélioration des retraites
- ▶ manque de financement (montée du chômage / vieillissement)
- ▶ prestations supplémentaires à verser
 - ⇒ déficit de la sécurité sociale
 - augmentation des cotisations
 - réduction des remboursements
 - ⇒ Nécessité de mettre en place un dispositif complémentaire pour les plus démunis :
- ▶ **Loi du 28 juillet 1999 : couverture maladie universelle** protection de base (CMU) et protection complémentaire pour les plus démunis (CMU-C)

Historique : Les réformes récentes

Les ordonnances du 24.04.1996

- Déficit majeur de la Sécurité sociale
- La Loi du 30.12 1995 autorise le gouvernement à réformer la protection sociale par voie d'ordonnances
 - ▶ Organisation de la sécurité sociale
 - ▶ Maîtrise médicalisée des dépenses de santé
 - ▶ Réforme de l'hospitalisation publique et privée

Historique : Les réformes récentes

La Loi du 13 août 2004 (JO du 17.08.04)

La réforme de l'Assurance maladie

Article 1

La nation affirme son attachement au caractère universel, obligatoire et solidaire de l'Assurance maladie

Chacun contribue, pour sa part, au bon usage des ressources consacrées à l'Assurance maladie

Trois grands chapitres :

- Organisation des soins et maîtrise médicalisée
- Gouvernance de l'Assurance maladie
- Financement

Historique : La loi du 13 août 2004

1. Organisation des soins et maîtrise médicalisée

▶ **Coordination des soins :**

- **Médecin traitant** : tout assuré de > 16 ans, conditionne la prise en charge des consultations chez le spécialiste. **DMP**
- **ALD : protocole de soins** précisant les actes et prestations, signé par le patient, présenté par celui-ci aux différents médecins consultés

▶ **Qualité des soins :**

- Évaluation individuelle des pratiques (EPP)

▶ **Recours aux soins :**

- **Participation forfaitaire** (sauf mineur et CMU), photo sur la carte d'assuré social (Vitale).

Historique : La loi du 13 août 2004

2. Gouvernance de l'Assurance Maladie

- ▶ Création de l'UNCAM.
- ▶ Définition du champ des prestations admises au remboursement, et fixe le taux de prise en charge.
- ▶ Négociation des conventions et de leurs avenants.
- ▶ Renforcement les pouvoirs du directeur des CPAM.
- ▶ **Création de la HAS** qui reprend notamment les missions de l'ANAES. Elle est notamment chargée de définir des recommandations de prise en charge des ALD.

3. Financement

- ▶ Création du Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses (avis au plus tard le premier juin).
- ▶ Taux de participation des assurés fixé par décision de l'UNCAM.
- ▶ Création de commissions de hiérarchisation des actes et prestations pour chaque catégorie de professionnel de santé : révisé la hiérarchie des actes (CCAM), hiérarchise les actes nouveaux dont la HAS a validé l'intérêt et la sécurité.
- ▶ Création d'un Conseil de l'hospitalisation : élaboration de la politique de financement des établissements sanitaires.

Historique : La loi HPST

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Elle est construite sur 4 grands axes :

- ▶ La modernisation de l'hôpital,
- ▶ L'accès de tous à une offre de soins de qualité sur l'ensemble du territoire,
- ▶ La prévention et la santé publique,
- ▶ La refonte de l'organisation territoriale du système de santé avec la création des Agences Régionales de Santé (ARS).

Historique : La création des ARS

- **L'ARS est créée depuis le 1er avril 2010.**
- **Elle s'est substituée à :**
 - ▶ La partie sanitaire de la DRASS et des DDASS des 6 départements
 - ▶ L'ARH
 - ▶ L'URCAM
 - ▶ La Mission régionale de santé
 - ▶ Le GRSP
 - ▶ La partie assurance maladie et action médico-sociale de la CRAM
 - ▶ La partie organisation des soins et prévention de la DRSM

Organisation générale de la Sécurité sociale et de l'Assurance Maladie

Plan

- 1 - Les différents régimes de Sécurité Sociale
- 2 - L'organisation du régime général des travailleurs salariés
- 3 - La CMU et l'AME
- 4 - Tutelle et contrôle

Organisation générale

1- Les différents régimes de Sécurité Sociale

- **Régime général des travailleurs salariés (CNAMTS)**
- **Régimes particuliers** (*dépendent du régime général pour certains risques*)
 - régimes particuliers des salariés : fonctionnaires de l'état ou des collectivités territoriales, EDF GDF, Alsace Lorraine...
 - régimes particuliers des non salariés : invalides de guerre, veuves et orphelins de guerre, praticiens et auxiliaires conventionnés, étudiants...
- **Régimes spéciaux** (*indépendants du régime général*)
 - **MSA** (*exploitants et salariés agricoles*)
 - **RSI** (*travailleurs indépendants, non salariés, non agricoles*)
 - autres : mines, militaires, marins, SCNF, RATP, banque de France, parlementaires...

Organisation générale

1- Les différents régimes de Sécurité Sociale

- **Effectifs :**
 - régime général + particuliers : 81 %
 - régime agricole : 9 %
 - Régime RSI : 6 %
 - Autres régimes spéciaux : 3 %

- **4 risques : maladie, maternité, invalidité, décès**

- **Le poids des différentes branches :**
 - branche « Assurance maladie » : 46,2 %
 - branche « Accidents du travail » : 3,6 %
 - branche « Vieillesse » : 31,4 %
 - branche « Famille » : 18,8 %

Organisation générale

2- Les régimes spéciaux

- **Multiplicité des organismes gestionnaires des différents risques au sein de chaque régime**
- **Règles différentes pour le calcul des cotisations et des prestations**
- **Compensation financière : évolution économique**
 - Migrations socio-professionnelles
 - Dégradation financière de certains régimes (agricoles, mines...)
 - Augmentation des prestations vieillesse
 - Augmentation de la masse salariale (régime général)
- **Harmonisation des droits entre régimes (base régime général)**
- **Règles de compensation entre régimes pour prendre en compte les variations démographiques et les déséquilibres budgétaires**

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

▪ Assurance Maladie

Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAMTS) :
établissement public national

- **Gestion financière** des assurances maladie, maternité, invalidité, DC
- Coordination des CARSAT (16) et des CPAM (101)
- **Convention d'objectifs et de gestion avec l'Etat**
- **Prévention des AT - MP** (coordination des CARSAT / CPAM)
- **Aide à l'action sanitaire et sociale** / coordonnant celle des Caisses
- **Contrôle médical de l'Assurance Maladie**
- **Opérations immobilières**
- **Avis sur les projets de lois**
- **Conventions nationales avec les professions de santé**

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

▪ Assurance Maladie

Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au travail (CARSAT) :
statut privé gérant un service public

- **Accomplir les tâches dévolues à la CNAV (verser les prestations vieillesse)**
- **Organiser le service social régional**
- **Exercer une action sanitaire et sociale**
- **Développer et coordonner la prévention des AT - MP au niveau régional**
- **Déterminer le taux de cotisation AT - MP par catégorie de risque**

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

- **Assurance Maladie**

Caisses Primaires d'Assurance Maladie (101 CPAM) :

- **Gestion directe des assurés** (affiliation, immatriculation, prestations)
- **Application des conventions avec les professionnels de santé**

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

▪ Assurance Maladie

Service du contrôle médical de l'Assurance maladie (20 DRSM)

Mission : art L. 315-1 CSS

- Justifier les prestations versées aux assurés
- Constater les abus, fautes et fraudes
- Analyser sur le plan médical l'activité des établissements
- Analyser sur le plan médical l'activité des professionnels de santé

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

▪ Assurance Vieillesse : CNAVTS

- Exercer une action sanitaire et sociale en faveur des personnes âgées
- Coordonner la gestion faite par les CARSAT
- Avis au gouvernement sur le maintien de l'équilibre financier du régime

▪ Allocations Familiales

CNAF

- Financement prestations familiales salariés régime général + particuliers + RSI
- Contrôle les caisses locales
- Avis au gouvernement sur le maintien de l'équilibre financier du régime

CAF

- Servent les prestations familiales
- Exercent une action sanitaire et sociale

Organisation générale

2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

- **Organismes communs aux différentes Caisses**
 - **Recouvrement des cotisations**
 - **ACOSS : Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale**
 - Établissement public national chargé de la gestion de la trésorerie des 3 risques
 - Met à disposition des CARSAT, CPAM et CAF les fonds nécessaires pour servir les prestations
 - **URSSAF : Union de recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales**

- **Union des Caisses Nationales de Sécurité Sociale (UCANSS)**
 - **Traiter les problèmes communs aux différentes branches, notamment pour le personnel**
 - **Opérations immobilières**
 - **Coordination de l'action sanitaire et sociale**

Organisation générale

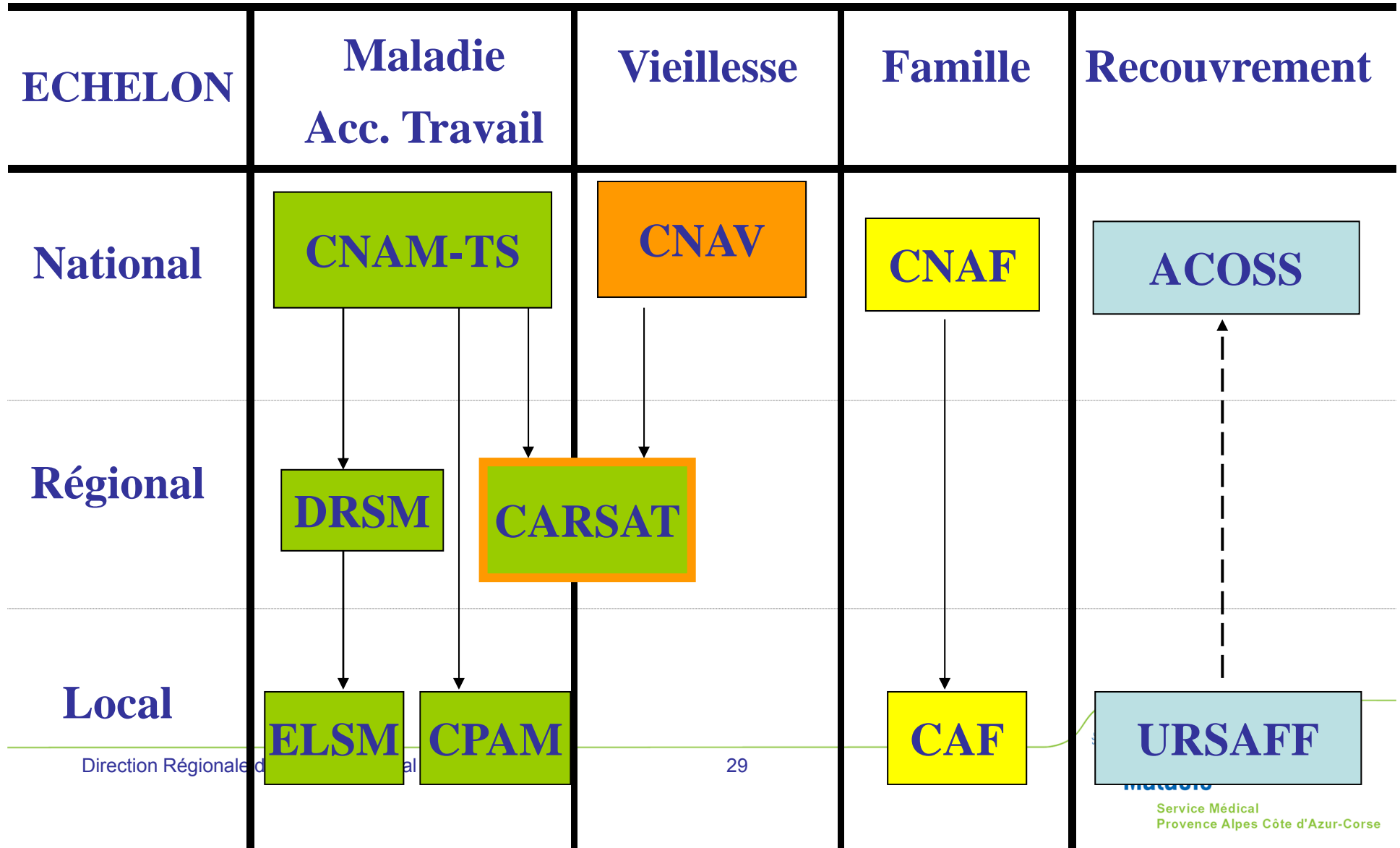
2- L'organisation du régime général des travailleurs salariés

▪ L'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (U.N.C.A.M.)

Nouvelle instance (loi du 13 août 2004) regroupant les trois principaux régimes d'Assurance Maladie - régime général, M.S.A. et R.S.I.

- Rôle : conduire la politique conventionnelle, définir le champ des prestations admises au remboursement et fixer le taux de prise en charge des soins.
- Le directeur général de la CNAMTS est aussi le directeur général de l'U.N.C.A.M. A ce titre, exerce les missions de celle-ci dans le cadre des orientations adoptées et du mandat donné, particulièrement en matière de gestion du risque.

Organigramme du régime général



Organisation générale

3- La Couverture Maladie Universelle (CMU)

- L'évolution du marché du travail (SMIC, augmentation du chômage) a créé les conditions d'une nouvelle précarité et nécessite le retour à l'ASSISTANCE car les remboursements de l'assurance maladie ne dépassent pas, sans les mutuelles, 65% des dépenses (hors exonération du ticket modérateur)
- Création : loi du 27 juillet 1999, appliquée 1er janvier 2000

Organisation générale

3- La Couverture Maladie Universelle (CMU)

Principes

- ▶ **CMU de base** (2,3 millions de personnes en 2014)
 - concerne ceux qui n'ont aucune couverture sociale
 - droit universel à bénéficier d'une couverture maladie de base
 - gratuit ou payant selon les ressources (> 9 356 € par an)

- ▶ **CMU complémentaire** (5 090 189 personnes en 2014 tous régimes)
 - prise en charge du ticket modérateur, forfait hospitalier, optique, **prothèses dentaires...**
 - dispense totale d'avance de frais

- ▶ conditions d'attribution
 - justificatif de résidence en France de + 3 mois, étrangers en situation régulière
 - SDF : élire domicile auprès d'un organisme agréé
 - concerne tous ceux dont le revenu est inférieur à un plafond fixé selon la composition du foyer (8 645 € par an pour une personne seule en métropole au 31/12/2015) dont les personnes percevant le RSA

Organisation générale

3- Aide pour l'acquisition d'une assurance complémentaire

- ▶ Définition : réduction forfaitaire sur le montant de la cotisation annuelle à payer à un organisme complémentaire de santé, sous forme de chèque : évite l'avance des frais pendant 18 mois (parcours de soin coordonnés)
- ▶ Bénéficiaire : avoir des ressources ne dépassant pas plus de 35 % le seuil d'accès à la CMU complémentaire
remplir les autres conditions d'accès à la CMU-C
- ▶ Concerne 1 173 339 personnes au 30 juin 2014

Organisation générale

3- Aide médicale de l'État (AME)

- ▶ **Principe : permettre l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière au regard de la réglementation française sur le séjour en France**
 - Justification d'identité
 - Résidence stable en France depuis plus de 3 mois mais en situation irrégulière
 - Conditions de ressources (les mêmes que pour la CMU C)
- ➔ Pendant 1 an gratuité des soins, dispense d'avance de frais et paiement de la franchise

Organisation générale

4- Tutelle et contrôle

- ▶ Encadrement des autorisations de dépense et des emplois par la COG conclue entre chaque Caisse nationale et l'Etat.
- ▶ Approbation des budgets des organismes locaux par les Caisses nationales.
- ▶ Certification des comptes des caisses nationales par la Cour des Comptes
- ▶ Avec la création des ARS, qui englobent la partie sanitaire des DRASS et des DASS, un nouveau corps de tutelle et contrôle des organismes de protection sociale, organisé au plan national et régional, a été créé.
- ▶ Chaque année, la LFSS définit un Ondam (objectif national de dépenses d'Assurance maladie)
- ▶ La LFSS comporte des mesures de financement mais aussi de maîtrise des dépenses.
- ▶ La MECSS (mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale) : rapports et propositions au Parlement