

■ SYNTHÈSE

Le déremboursement partiel de certains soins est une piste d'économie régulièrement évoquée pour contenir les dépenses de l'assurance maladie obligatoire. Pour un même objectif budgétaire, calibré à 1 milliard d'euros d'économie dans cette étude, plusieurs leviers peuvent être mobilisés : hausse des tickets modérateurs, des participations forfaitaires, ou des franchises. Ces mesures se traduiraient pour les ménages par une hausse de leurs restes à charge ou de leurs primes d'assurance complémentaire santé en moyenne de 35 euros par an. À partir d'un modèle de microsimulation sur la France métropolitaine, cette étude compare différents scénarios en évaluant leur impact financier sur les ménages selon leur niveau de vie, leur âge et leur état de santé.

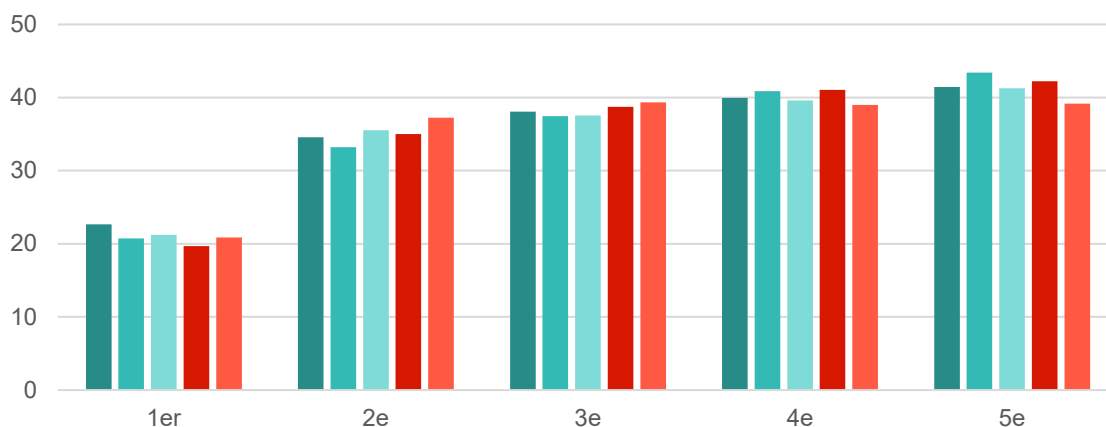
Les déremboursements étudiés ici ont une finalité exclusivement budgétaire. Ils ne visent pas à modifier les choix thérapeutiques des patients en les orientant vers des soins jugés plus efficaces, contrairement, par exemple, aux déremboursements de certains médicaments à la suite d'un avis de la Haute Autorité de santé. En outre, l'étude repose sur l'hypothèse d'un maintien de la consommation de soins à son niveau actuel, sans prise en compte d'éventuelles modifications de comportement, telle qu'une baisse du recours à certains soins, médicaments ou consultations. Cette hypothèse est plus fragile dans le cas du scénario d'une hausse de participations forfaitaires et franchises, généralement non prises en charge par les complémentaires : celles-ci pourraient entraîner un renoncement à certains soins, notamment pour les moins aisés. Cela se traduirait par un moindre respect des prescriptions médicamenteuses ou par une diminution du nombre de consultations. Cet effet sur le recours aux soins pourrait toutefois être atténué par le manque de lisibilité des montants dus au titre des participations et des franchises : ces sommes ne sont pas acquittées au moment de la consommation de soins, mais prélevées *a posteriori*, le plus souvent en déduction d'autres remboursements par l'assurance maladie obligatoire.

Grâce à la complémentaire santé solidaire (C2S), qui exonère de tickets modérateurs, de franchises et de participations forfaitaires, les 20 % de ménages les plus modestes subiraient une augmentation moyenne du coût lié aux déremboursements environ deux fois inférieure à celle des 20 % de ménages les plus aisés (20 euros contre 40 euros). Cependant, la C2S ne couvrant pas l'ensemble des ménages modestes, en raison du non-recours ou de revenus légèrement supérieurs au seuil d'éligibilité, le coût supporté par ces ménages n'est pas nul. Ainsi, quelle que soit la mesure envisagée, la hausse des dépenses, lorsqu'elle est rapportée au revenu, est plus élevée pour les ménages modestes : en moyenne deux fois supérieure à celle observée pour les ménages aisés (*graphique A*). Les ménages âgés ou en mauvaise santé seraient diversement affectés selon la mesure retenue (*graphique B*). Relever les franchises médicales ou les participations forfaitaires augmenterait directement le reste à charge des ménages en fonction de leur consommation de soins, et pénaliserait donc davantage les personnes déclarant un mauvais état de santé. À l'inverse, une hausse du ticket modérateur, généralement couvert par les complémentaires santé, se traduirait par une augmentation des primes, répartie entre l'ensemble des assurés bénéficiant du même contrat, qu'ils soient en mauvaise santé ou non. Toutefois, les retraités n'étant pas couverts par les mêmes contrats que les actifs, une hausse du ticket modérateur sur des dépenses particulièrement concentrées chez les plus âgés (par exemple les médicaments) engendrerait une augmentation de primes nettement plus forte pour les retraités que pour les actifs. Le choix des paramètres joue enfin un rôle déterminant dans les effets redistributifs observés : augmenter le plafond des franchises médicales coûte davantage aux ménages âgés ou en mauvaise santé qu'une hausse de leur montant unitaire.

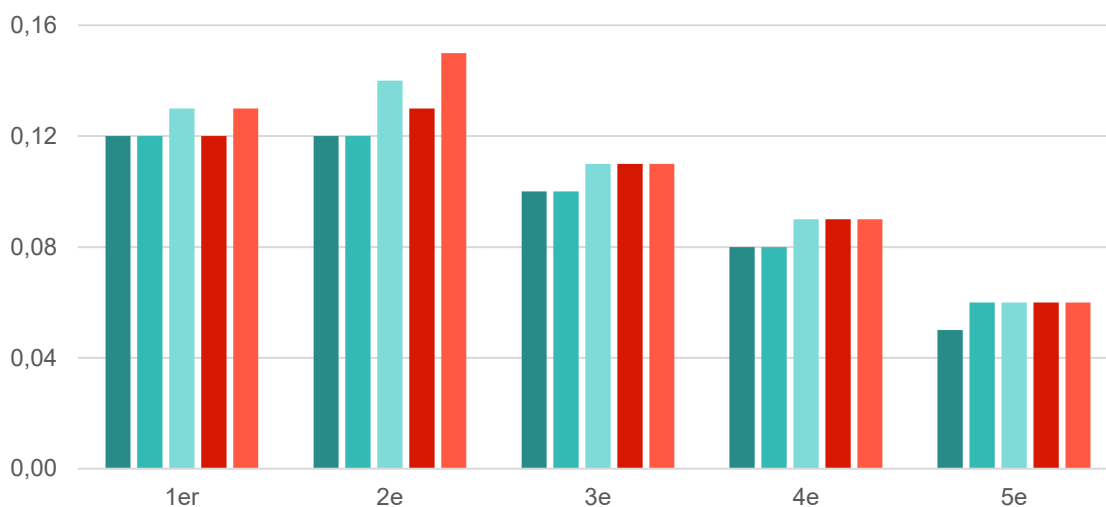
À titre de comparaison, une hausse proportionnelle de l'ensemble des prélèvements finançant l'assurance maladie obligatoire (TVA, cotisations sociales, CSG, etc.), pèserait moins sur les ménages modestes, malades et âgés que les déremboursements examinés. Toutefois, à niveau de vie donné, une telle hausse uniforme affecterait davantage les actifs que les retraités et serait susceptible d'avoir un effet sur l'emploi, via la hausse des cotisations mais aussi des prix. Ces effets de bouclage macroéconomique ne sont pas analysés dans le cadre de cette étude.

Graphique A Coût moyen par ménage des mesures simulées, selon le cinquième de niveau de vie

En euros



En % du revenu



- Ticket modérateur sur les consultations médicales et de sages-femmes
- Ticket modérateur sur le dentaire
- Ticket modérateur sur les médicaments
- Participations forfaitaires (consultations médicales et laboratoires)
- Franchises médicales (médicaments, auxiliaires médicaux et transports)

Note > Chaque mesure conduit à une économie budgétaire de l'ordre de 1 milliard d'euros.

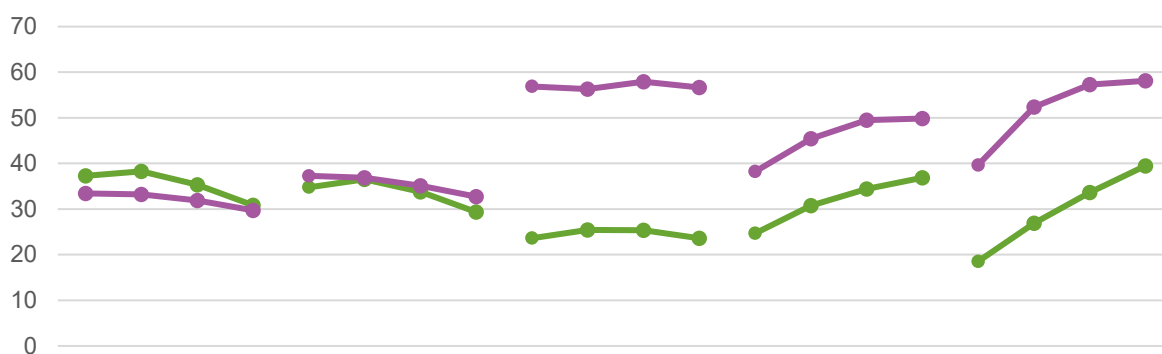
Lecture > La hausse du ticket modérateur sur les consultations médicales et de sages-femmes exige des 20 % de ménages les plus modestes un effort s'élevant à 23 euros, soit 0,12 % de leur revenu.

Champ > France métropolitaine, ménages non étudiants vivant en logement ordinaire, et dont le revenu mensuel est supérieur à 100 euros.

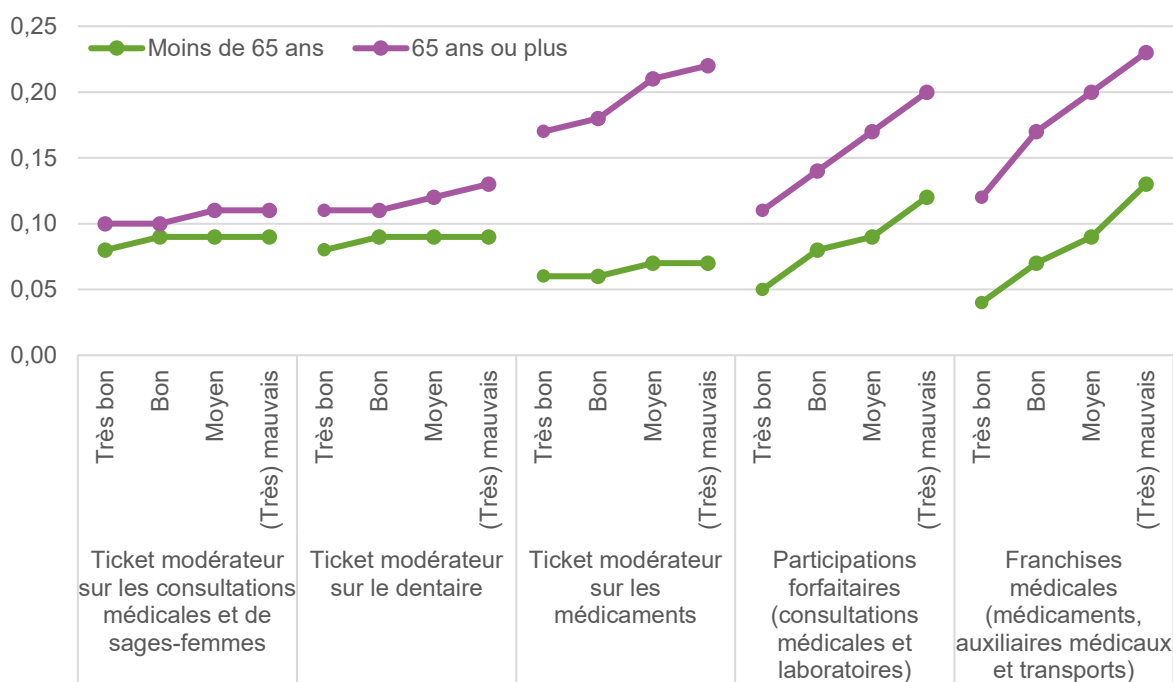
Source > Drees, modèle de microsimulation Ines-Omar 2019.

Graphique B Coût moyen par ménage des mesures simulées, selon l'âge et l'état de santé déclaré de la personne la plus âgée du ménage

En euros



En % du revenu



Note > Chaque mesure conduit à une économie budgétaire de l'ordre de 1 milliard d'euros.

Lecture > La hausse du ticket modérateur sur les consultations médicales et de sages-femmes exige des ménages de moins de 65 ans en très bon état de santé un effort s'élevant à 37 euros soit 0,08 % de leur revenu.

Champ > France métropolitaine, ménages non étudiants vivant en logement ordinaire, et dont le revenu mensuel est supérieur à 100 euros.

Source > Drees, modèle de microsimulation Ines-Omar 2019.