

# LE RENONCEMENT AUX SOINS

Colloque

Mardi 22 Novembre 2011

ESPACE CHARENTON, PARIS



ORGANISÉ PAR

LA DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES,  
DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES (DREES)  
& LA DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (DSS)

# Mesures de l'accessibilité financière des soins

Marie Reynaud

Chargée de mission

Haut conseil pour l'avenir de  
l'assurance maladie (HCAAM)

---

## Introduction

Dans le contexte actuel des fortes tensions sur les finances publiques, le HCAAM estime indispensable que les débats sur la réduction des déficits prennent en compte l'accessibilité financière des soins.

C'est pourquoi il a consacré plusieurs mois de travail à l'élaboration d'un tableau de bord portant sur l'accessibilité financière des soins (rapport méthodologique en janvier 2011). Une première publication du tableau de bord figurera dans le prochain rapport annuel du HCAAM (décembre 2011).

---

## Le HCAAM

- Instance de réflexion et de proposition visant à une meilleure connaissance des enjeux, du fonctionnement et des évolutions envisageables des politiques d'assurance maladie.
  - Composé de 66 membres représentant les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans le système d'assurance maladie et plus largement dans le système de soins.
-

---

# LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011

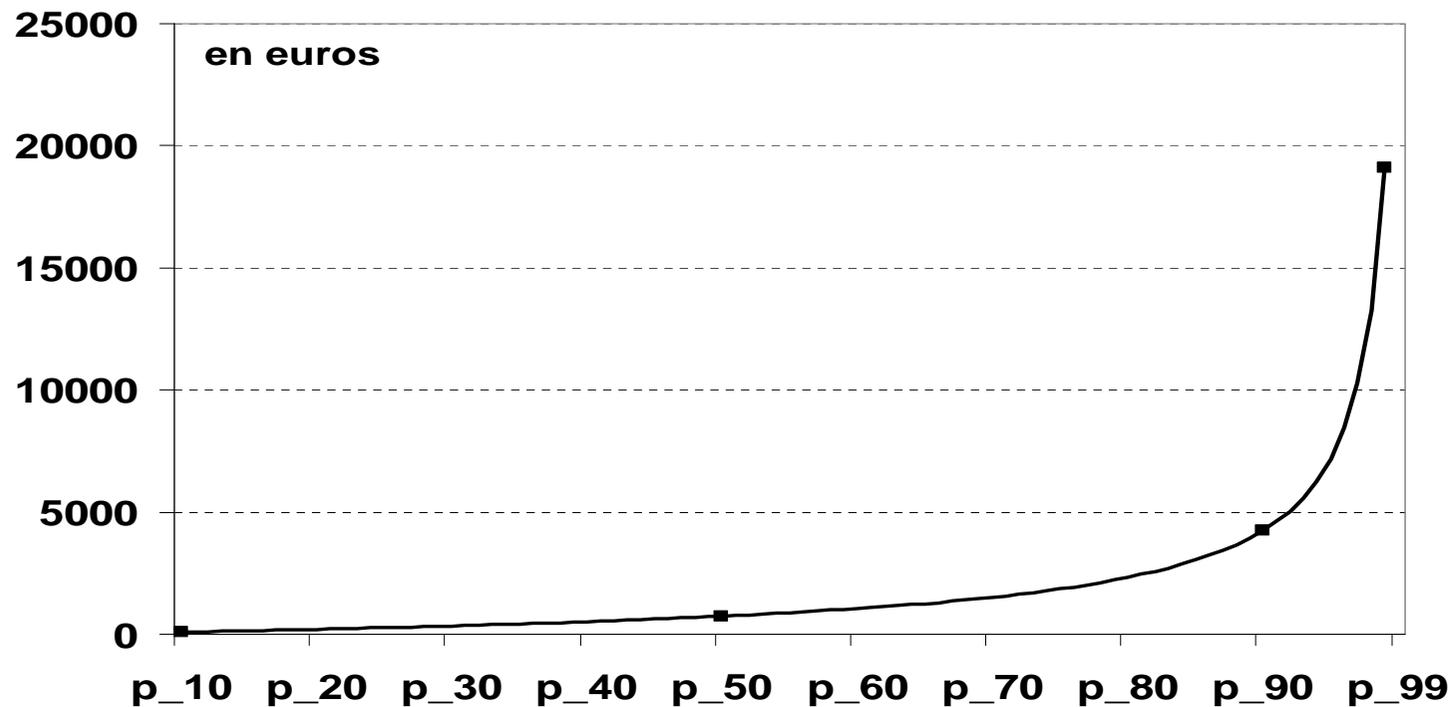


## Plan

- Définir des indicateurs utiles au débat
  - Solidarité entre bien portants et malades
  - Solidarité entre hauts et bas revenus
  - Conclusion
-

## I Des indicateurs utiles au débat

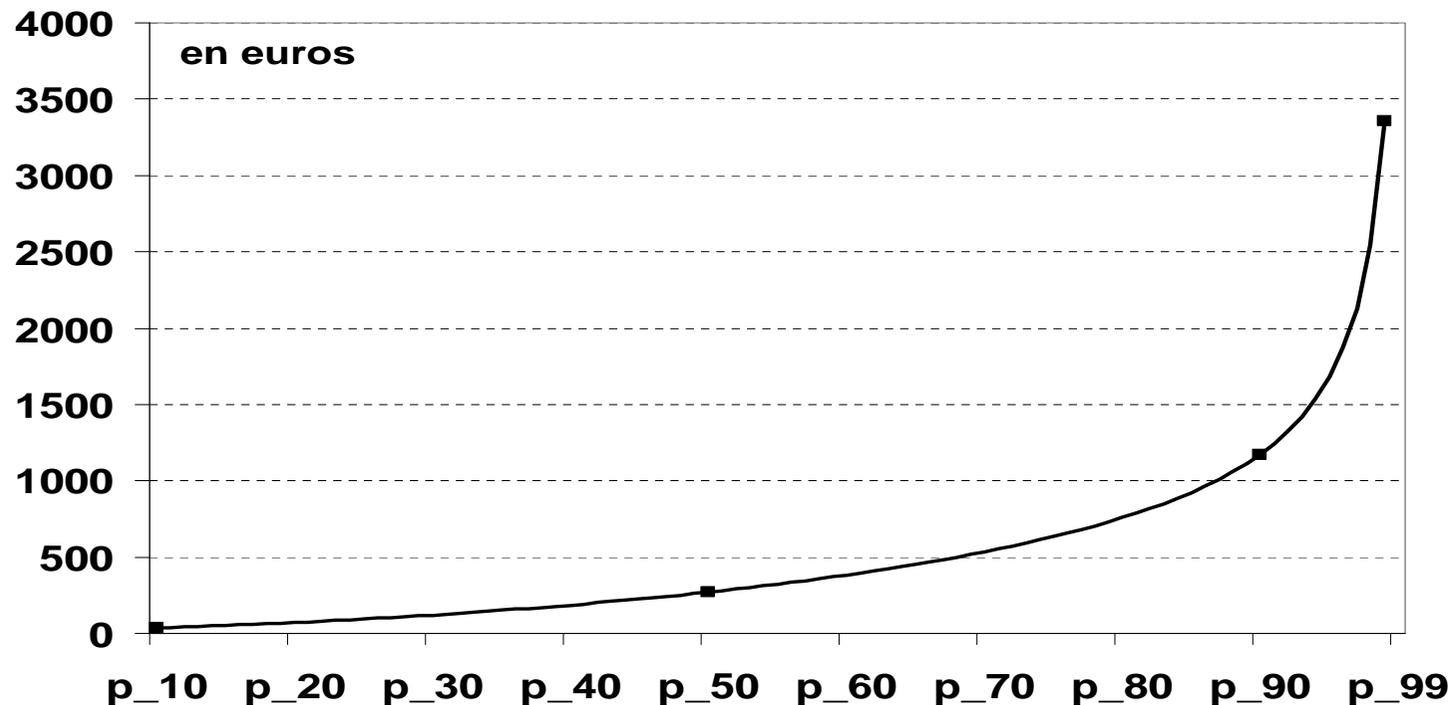
- Une extrêmement forte dispersion de la dépense de soins



Source :  
Cnamts,  
ATIH, 2008  
calculs :  
SG HCAAM  
Rapport  
janv 2011

## I Des indicateurs utiles au débat

- Une très forte dispersion des reste à charge

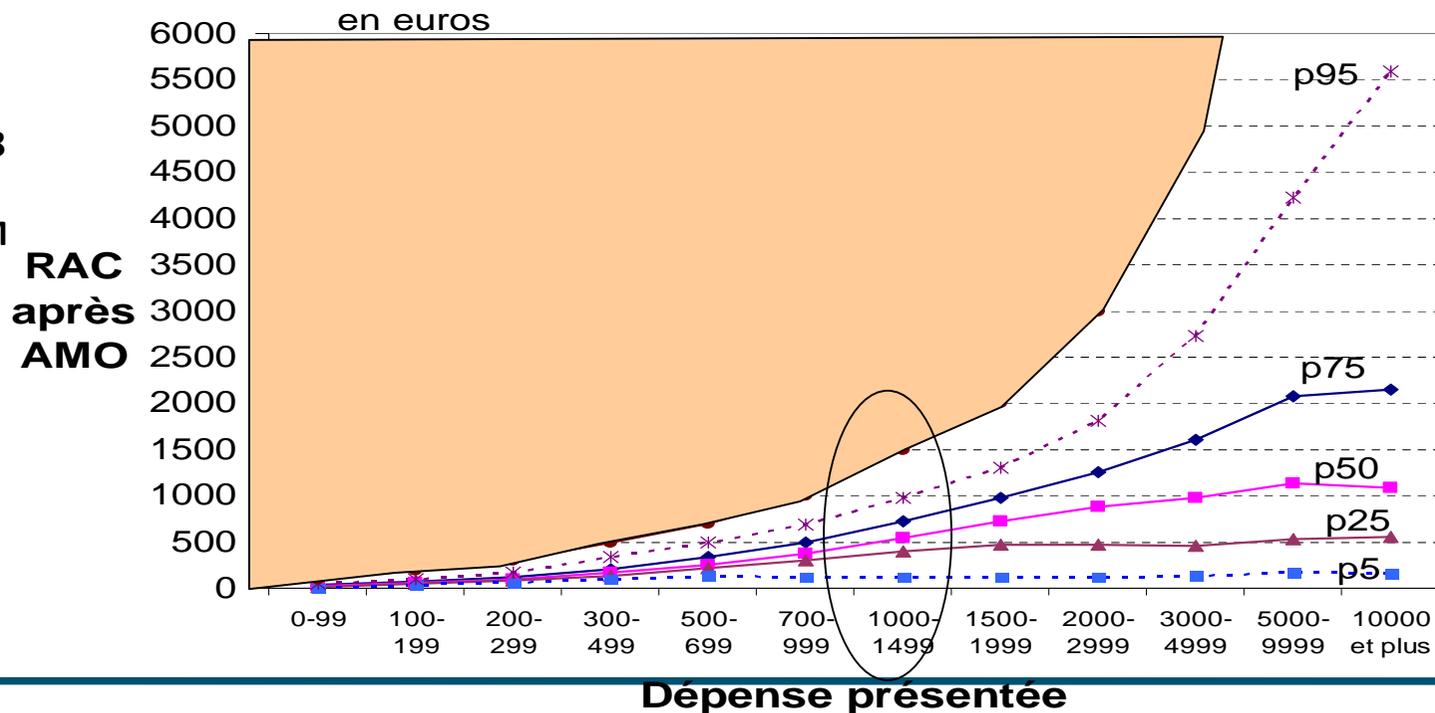


Source :  
Cnamts,  
ATIH, 2008  
calculs :  
SG HCAAM  
Rapport  
janv 2011

## I Des indicateurs utiles au débat

- Un foisonnement de situations ...

Source :  
Cnamts,  
ATIH, 2008  
calculs :  
SG HCAAM



## I Des indicateurs utiles au débat

- Synthétiser des situations très disparates
    - les taux de remboursement ne sont pas de bons résumés des situations, il est préférable de suivre des reste à charge (RAC) exprimés en euros,
    - les moyennes ne sont pas non plus de bons résumés, il faut suivre des indicateurs de dispersion et porter attention aux situations extrêmes,
    - ne pas se limiter à des situations annuelles mais pluri-annuelles,
    - se fonder sur les grands principes du système.
-

## I Des indicateurs utiles au débat

- Partir des principes de l'AMO et de l'AMC
  - **Assurance maladie obligatoire**  
Système universel de prise en charge par le remboursement des dépenses de soins,  
**Les remboursements = Solidarité entre bien portants et malades**  
Financé par des prélèvements en fonction du revenu, indépendants du risque  
**Le financement = Solidarité entre hauts et bas revenus**

## I Des indicateurs utiles au débat

- Partir des principes de l'AMO et de l'AMC
  - **Assurance maladie complémentaire**

Système non obligatoire mais couvrant 94 % de la population, 2ème « couche » de mutualisation

Comprenant : mutuelles, sociétés d'assurance, institutions de prévoyance

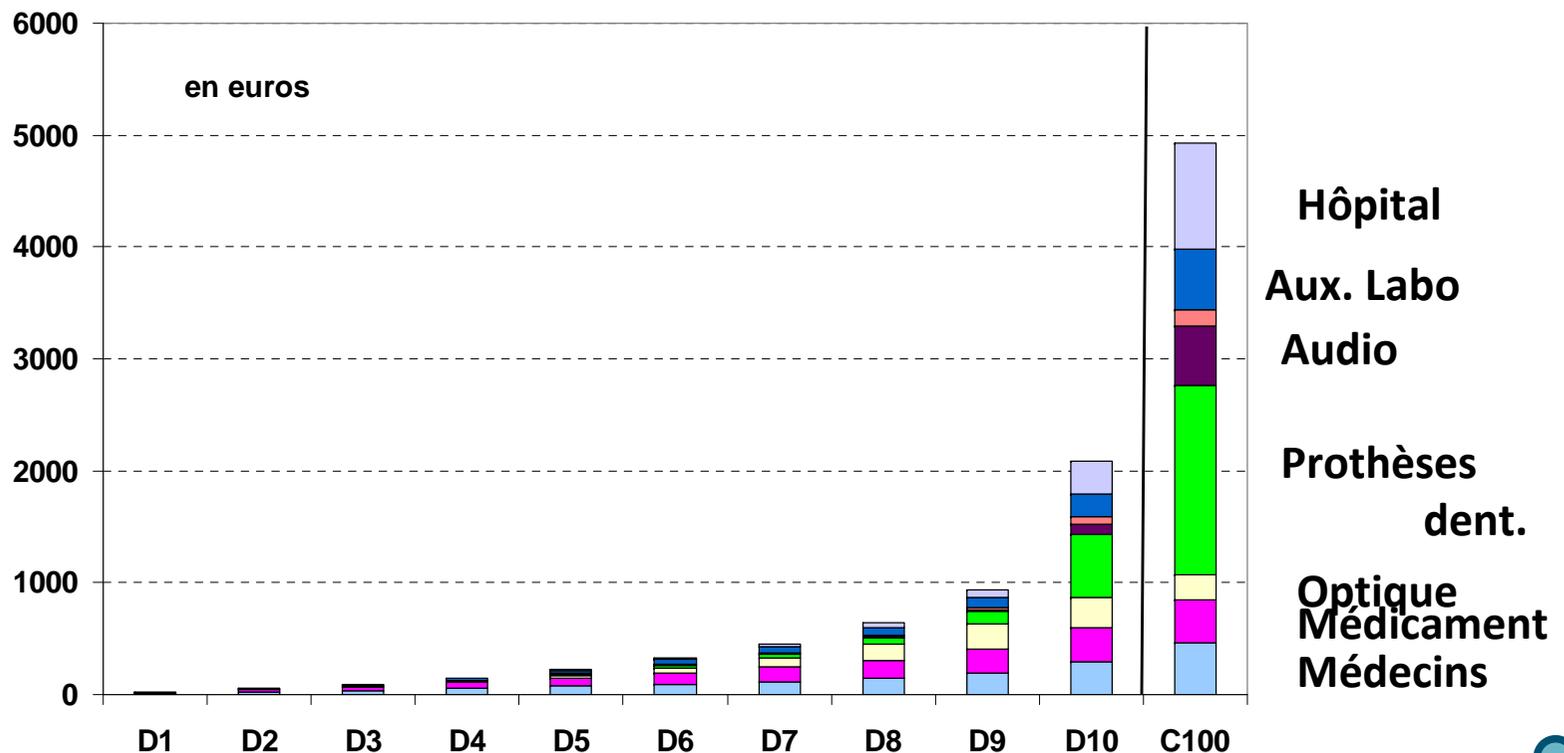
Les organismes complémentaires fixent librement leurs garanties dans la limite de la loi (contrats responsables)

Financement indépendant du revenu en général, souvent en fonction de l'âge (proxy du risque), avec les corrections que sont la CMU-C et l'ACS

## II Solidarité entre bien portants et malades : Indicateurs de RAC après AMO

RAC après AMO par type de soins, selon les déciles (cent.) de RAC total

Source :  
Cnamts,  
ATIH, 2008  
calculs :  
SG HCAAM  
Rapport  
janv 2011



## III Solidarité entre hauts et bas revenus : Indicateurs de taux d'effort

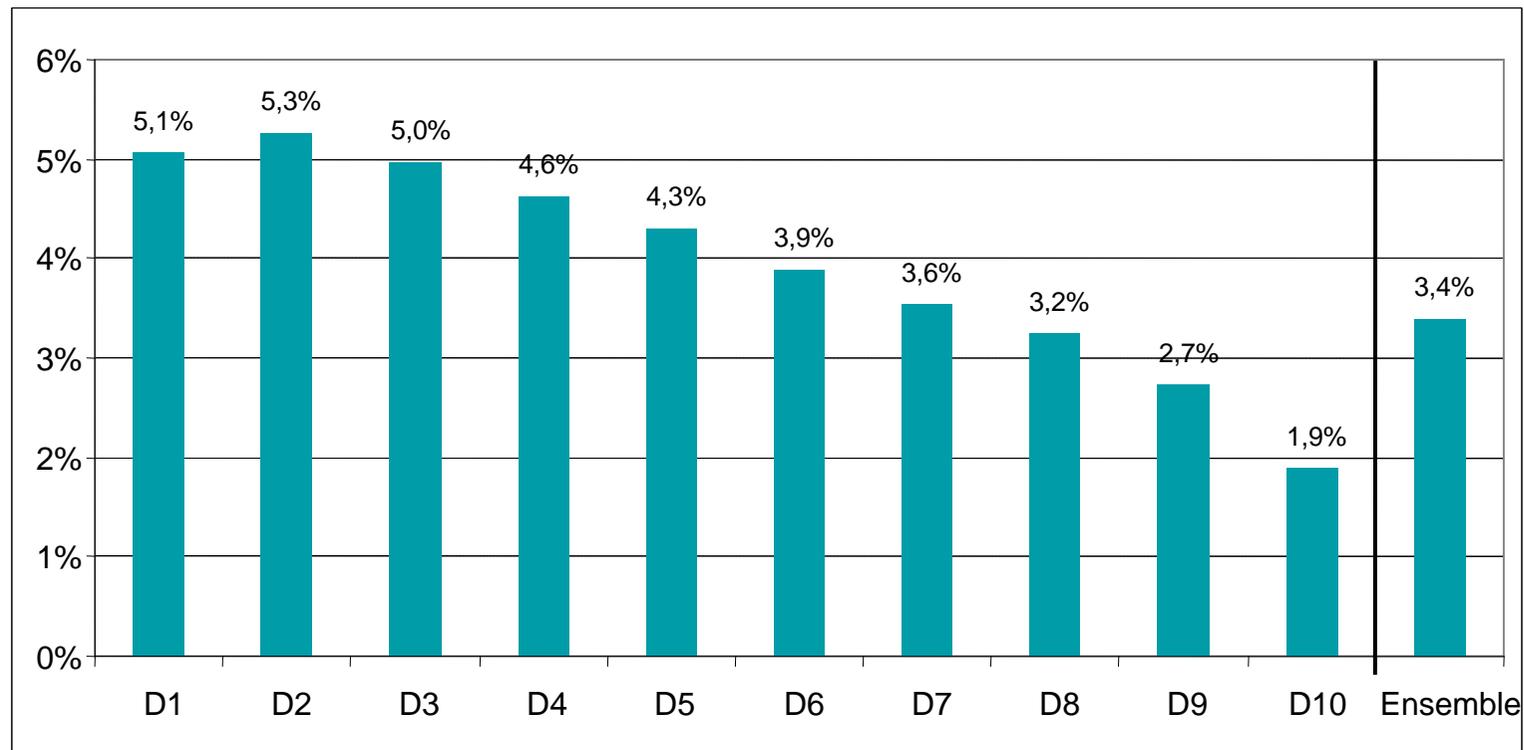
- L'indicateur rendant compte du principe de solidarité entre hauts et bas revenus doit prendre en compte l'ensemble des dépenses pour la santé et l'ensemble des ressources :
    - **dépenses de santé, cotisations sociales et CSG, primes versées aux organismes complémentaires,**
    - **revenus, remboursements de l'assurance maladie obligatoire et remboursements des organismes complémentaires.**
    - **se calcule au niveau du ménage**
    - **plusieurs combinaisons de ces termes : le HCAAM retient 4 définitions du taux d'effort.**
-

## III Solidarité entre hauts et bas revenus : Indicateurs de taux d'effort par décile de niveau de vie

- Les données nécessaires à ce calcul ne sont pas toutes observées au niveau du ménage.
  - Recours à la micro-simulation : reconstitution de cet ensemble de données pour un échantillon de ménages, fondée sur des données observées pour différentes populations (échantillon de revenus des ménages, échantillon de dépenses de santé et remboursement AMO, échantillon de contrats complémentaires).
  - Résultats présentés issus d'une étude réalisée par la DREES pour le HCAAM à partir de son modèle OMAR-INES 2008.
-

## III Solidarité entre hauts et bas revenus : Indicateurs de taux d'effort par décile de niveau de vie

RAC après AMO et AMC + primes - ACS)/(Revenu - cotisations sociales - CSG - impôts)



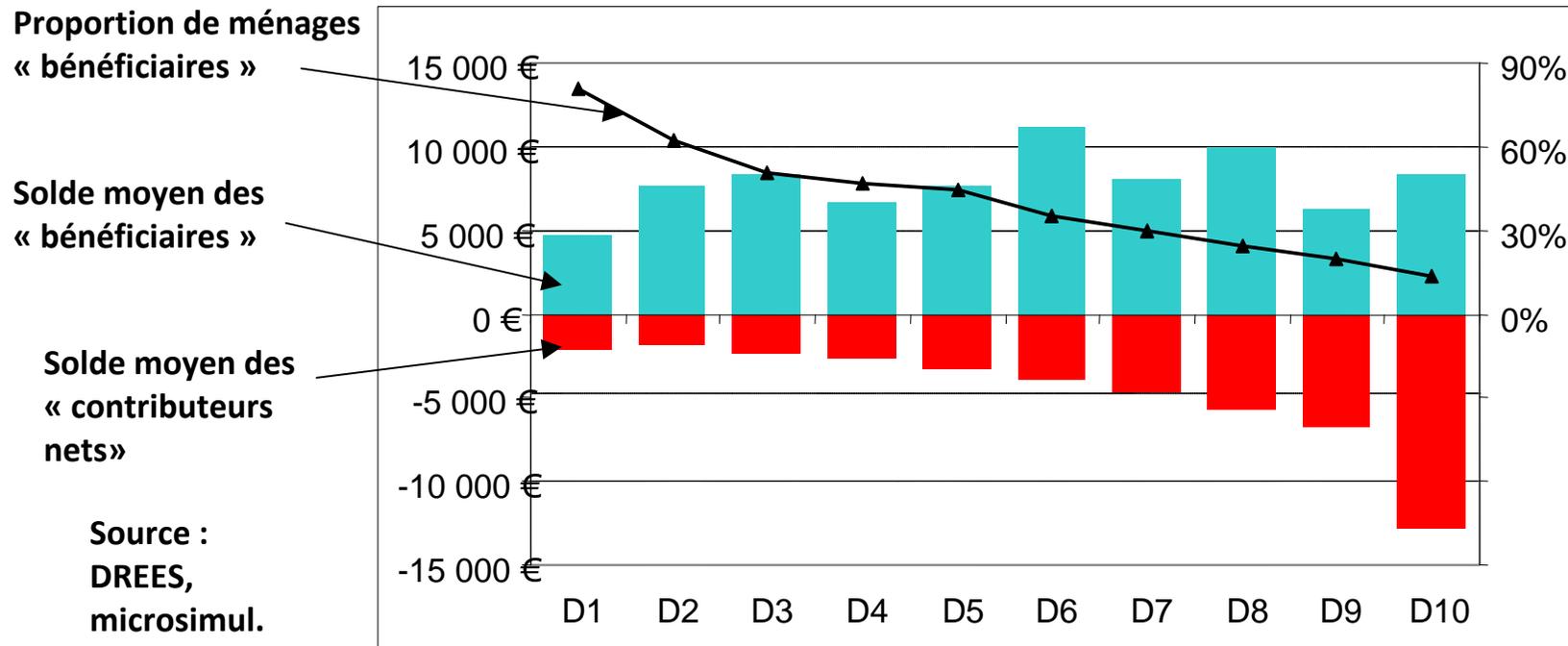
Source :  
DREES,  
microsimul.  
OMAR-INES  
2008

## III Solidarité entre hauts et bas revenus : Indicateurs de taux d'effort par décile de niveau de vie

- Le taux d'effort diminue au fur et à mesure que le niveau de vie augmente,
  - Ce qui est dû essentiellement à la dispersion des revenus.
  - Malgré une redistribution importante entre hauts et bas revenus.
  - Nécessité d'un suivi temporel des taux d'effort.
-

## III Solidarité entre hauts et bas revenus : Indicateurs de taux d'effort par décile de niveau de vie

**Solde (remboursement AMO et AMC - cotisations AMO et AMC)**



Source :  
DREES,  
microsimul.  
OMAR-INES  
2008

---

# LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



## Conclusion

- Le HCAAM a inclus dans son tableau de bord des indicateurs de renoncement aux soins (IRDES, SRCV)
  - et prolongera ses travaux pour définir des indicateurs relatifs à l'accessibilité financière à des parcours de "juste soin".
  - Le HCAAM a conscience de l'ambition de son tableau de bord sur le plan statistique mais cherchera à l'améliorer à l'occasion de ses futurs rapports annuels.
-