



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ticket modérateur

Question écrite n° 37581

Texte de la question

M. Michel Voisin appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'opportunité d'initier un système de remboursement des frais médicaux en fonction des revenus. Le système de santé français est, dans l'absolu, le meilleur du monde puisqu'il consiste à soigner " chacun selon ses besoins et chacun selon ses moyens " ; or le coût restant à la charge des assurés reste toutefois très inégalement réparti. En effet, que l'on soit riche ou misérable, les 30 % du prix d'un médicament (par exemple) représentent la même somme pour tous et cela ne va pas sans créer des disparités regrettables. Aussi, les technologies de l'information et de communication évoluant, ne serait-il pas envisageable de pondérer le coût restant à la charge des assurés en fonction de leurs ressources réelles ? Il demande à ce que le Gouvernement accepte de diligenter une étude en ce sens.

Texte de la réponse

Le Gouvernement a confié en juillet 2007 à M. Bertrand Fragonard, président du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, et à M. Raoul Briet, membre du collège de la Haute Autorité de santé, la réalisation d'une étude sur la mise en oeuvre d'un dispositif de plafonnement des dépenses de santé restant à la charge de l'assuré, dit « bouclier sanitaire ». Le rapport rendu le 28 septembre 2007 par MM. Briet et Fragonard estime qu'un tel dispositif améliorerait la situation des assurés, qui, en raison de leur état de santé, sont exposés aux dépenses les plus élevées et, potentiellement, à un reste à charge élevé. L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) a par ailleurs mené des investigations complémentaires afin d'en préciser la faisabilité technique. Il en ressort que le bouclier serait favorable aux assurés ayant de faibles revenus, mais n'ayant pas de pathologie lourde, et défavorable aux personnes ayant des revenus élevés mais aussi aux plus malades. Ces travaux ont également souligné que la mise en oeuvre éventuelle d'une réforme de cette nature supposait des délais importants estimés par l'UNCAM au minimum entre trente et quarante-deux mois, notamment pour adapter les systèmes d'information des régimes d'assurance maladie et des établissements de santé ainsi que, le cas échéant, pour mettre en place le dispositif nécessaire à l'acquisition et au traitement par les régimes d'assurance maladie des revenus des assurés. Le Gouvernement, très attentif à l'accès aux soins des assurés, a pris un grand intérêt aux résultats de ces travaux ainsi qu'aux enjeux et difficultés techniques liés à la mise en oeuvre du dispositif de bouclier sanitaire. Il convient de noter qu'une telle réforme représenterait un bouleversement très important de notre dispositif de prise en charge des dépenses de santé et des effets de transferts entre assurés. Le rôle des organismes complémentaires d'assurance maladie et leur positionnement sur ce marché serait profondément modifié, notamment en raison du plafonnement du risque assurable. Enfin, il importe de souligner que le dispositif de bouclier sanitaire ne répond pas à la problématique des dépenses non remboursables ou peu remboursées (optique, prothèses dentaires), ni à celle des dépassements d'honoraires.

Données clés

Auteur : [M. Michel Voisin](#)

Circonscription : Ain (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 37581

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 16 décembre 2008, page 10859

Réponse publiée le : 16 février 2010, page 1787