

Conseil d'analyse économique "Refonder l'assurance-maladie" - avril 2014

03/04/2014

Cette note rappelle que « *la France se distingue par la mixité de son système d'assurance-maladie* », entre la Sécurité sociale, et les organismes complémentaires, qui couvrent les tickets modérateurs, mais « *n'ont pas les moyens de piloter l'offre de soins* ». La maîtrise de la dépense de soins peut d'abord être réalisée du côté des patients, « *pour les dépenses sur lesquelles ils ont une marge de décision* ». Le Conseil d'analyse économique propose « *de couvrir à 100% les soins hospitaliers à l'exception d'un forfait journalier ramené à 8 euros, et de remplacer le ticket modérateur et les diverses participations financières en place pour les soins ambulatoires par une franchise et un co-paiement* ». Le CAE estime toutefois que « *l'essentiel des gains d'efficacité est à attendre de la mise en place des conditions d'une réelle contractualisation avec les offreurs de soins* », par « *la définition d'un contrat homogène que tout organisme d'assurance complémentaire devrait offrir, et par la suppression des exonérations sociales favorisant les contrats collectifs* ». A terme, le CAE considère qu'il faut « *mettre fin à ce système mixte d'assurance* », le coût du *statu quo* lui semblant « *suffisamment élevé pour inviter le décideur public à s'engager dans cette direction* ».

Consulter ici la note du Conseil d'analyse économique "Refonder l'assurance-maladie" - avril 2014