

## **Repenser les politiques de reste à charge : approches pluridisciplinaires (projet EQUI-RAC)**

**Code projet :** RACZEROX

**Equipe :** Damien Bricard (Irdes), Paul Dourgnon (Irdes), Florence Jusot (Université Paris Dauphine-PSL, Leda-Legos, Irdes)

**Collaboration extérieure :** Karine Chevreul (Eceve, UMR-S 1123); Lise Roचाix (Hospinnomics); Université Paris Dauphine

**Financement :** AO Iresp 2018

**Période de réalisation :** 2019-2021

Lancement du projet en novembre 2019

### **Contexte scientifique**

La France est le pays de l'OCDE où la part des restes à charge (RAC) supportés par les usagers dans la dépense totale de santé est en moyenne la plus faible. Pourtant les taux de renoncement financiers aux soins y sont parmi les plus élevés. La littérature montre clairement que la régulation de la demande de soins à travers la participation financière des assurés, telle qu'elle est organisée dans le système de santé français, ne permet ni un accès aux soins ni une distribution de l'effort financier des assurés équitables.

Aujourd'hui, la question des restes à charge revient au cœur des problématiques de politique publique, en particulier dans le cadre de la réforme annoncée de la couverture complémentaire (Rac-Zéro), mais aussi de l'orientation du système vers la médecine de parcours. Notre projet entend apporter un complément d'analyse substantiel aux débats actuels sur le RAC à partir d'approches pluridisciplinaires. Il portera une attention particulière aux RAC hospitaliers, dont la distribution sociale reste très peu documentée.

### **Objectifs et méthode**

Trois work packages (WP) portent sur les conséquences économiques des dépenses de santé pour les ménages (WP1), l'effet de la situation sociale sur le niveau des RAC hospitaliers avant et après complémentaire (WP2) et, enfin, sur la construction et l'analyse de scénarios de réforme des RAC (WP3).

- Le WP1, réalisé par l'Irdes vise à tester l'hypothèse selon laquelle les dépenses de santé ont pour les personnes qui les supportent et leurs ménages, un impact significatif sur leur situation économique et sur les choix économiques non médicaux au niveau du ménage. Il étudiera la distribution sociale des RAC catastrophiques, les conséquences économiques des RAC catastrophiques sur les décisions de consommation au sein du ménage et, enfin, examinera les conséquences des RAC sur le patrimoine des ménages âgés.
- L'objectif du WP2, réalisé par Eceve est d'étudier l'impact de la précarité sur le RAC hospitalier après prise en charge des assurances obligatoire et complémentaires des patients hospitalisés en MCO.
- Le WP3 dont est en charge Hospinnomics s'attache à l'analyse de scénarios de réforme en combinant simulations et réflexion normative. Il propose une analyse économique prospective des effets de scénarios de réforme des RAC et, de façon complémentaire, une étude philosophique des fondements des RAC et des axes de réforme.

### **Méthodes**

Les travaux sur le RAC hospitalier proposés s'appuieront sur des données appariées combinant données médico-administratives PMSI – MCO, données de facturation et données écologiques

socio-économiques. Les travaux en population générale s'appuieront sur les enquêtes Budget des Familles et le panel Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Les méthodes utilisées seront celles de la modélisation statistique et de la micro-simulation. Les approches quantitatives de l'économie et de la santé publique seront complétées par des approches relevant de la philosophie du droit.

### **Perspectives**

Ces travaux permettront d'apporter des éléments essentiels pour la conception de nouvelles politiques sur le RAC et, de plus, apporteront un éclairage unique sur le reste à charge hospitalier. Nous porterons une attention particulière à la diffusion de nos résultats dans la sphère de la décision publique, aux usagers et acteurs du monde de la santé.

Ce projet a obtenu un financement de l'Iresp à son appel à projets de 2018, volet services de santé.