

## Les aides publiques à la complémentaire santé sont-elles redistributives ?

Mathieu Fouquet\*, Catherine Pollak\*

\* DREES - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

### Résumé

Contrairement à l'assurance maladie publique de base, qui génère une forte solidarité entre hauts et bas revenus, l'assurance maladie complémentaire privée ne crée pas de redistribution verticale. L'impact redistributif des nombreux dispositifs publics, qui facilitent la couverture des ménages modestes par des complémentaires gratuites ou subventionnées, et encouragent l'accès à la complémentaire collective des salariés ou à des contrats spécifiques à destination des fonctionnaires et des indépendants, demeure cependant largement méconnu. En mobilisant une nouvelle édition du modèle de microsimulation Inès-Omar, cet article propose une première analyse de l'effet des différentes aides publiques à la complémentaire santé sur les inégalités en France, dans le contexte faisant suite à la généralisation de la complémentaire d'entreprise et la création de la complémentaire santé solidaire. Les dispositifs à destination des ménages pauvres (CMU-C et ACS) contribuent de façon conséquente à la réduction des inégalités de niveau de vie. L'effet de la CSS est en moyenne plus favorable que l'ACS pour les jeunes que les plus âgés, et plus avantageuse à âge égal pour les personnes ayant les dépenses de santé les plus élevées. Les aides à la couverture d'entreprise s'avèrent concentrées sur les plus aisés. Si la classe moyenne semble néanmoins bénéficiaire de l'ANI, les résultats interrogent l'efficacité des exonérations dans le secteur privé.

**Mots clés :** Fiscalité, subventions et revenus (H2), dépense publique et santé (H51), politiques publiques, allocation des programmes sociaux (I38)