

Faut-il exonérer les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) du ticket modérateur ?

Sylvain Pichetti, Maude Espagnacq, Clément Nestrigue

Contexte

Les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) sont considérés comme des assurés de droit commun confrontés aux mêmes tickets modérateurs que la population générale, au contraire des bénéficiaires des pensions d'invalidité qui bénéficient d'une prise en charge de leurs tickets modérateurs sur la majeure partie de leur dépense remboursable. Un rapport récent souligne cette situation d'inéquité et préconise d'aligner la prise en charge des soins des bénéficiaires de l'AAH sur celle des bénéficiaires des pensions d'invalidité.

L'objectif de notre article est de décomposer de façon fine les restes à charge des bénéficiaires de l'AAH en détaillant les parties qui les composent (ticket modérateur, dépassements, forfaits hospitaliers) afin de calculer la diminution du reste à charge qui résulterait de l'exonération du ticket modérateur pour une population de bénéficiaires de l'AAH comparable en structure d'âge, de sexe, et de besoins de soins à une population de bénéficiaires de pensions d'invalidité. Cette comparaison est conduite pour : (1) les bénéficiaires de l'AAH qui n'ont aucune exonération par rapport aux bénéficiaires de pensions d'invalidité seule et (2) pour les bénéficiaires de l'AAH qui sont en ALD comparativement aux bénéficiaires de pensions d'invalidité qui sont en ALD.

Données et méthodes

Notre étude est réalisée à partir de la base des données individuelles des bénéficiaires de l'Assurance maladie (DCIR) exhaustives de l'année 2016, sur la partie des dépenses de ville et des hospitalisations publiques (MCO, SSR, psychiatrie). Dans la première partie de l'étude, des régressions linéaires généralisées sont utilisées pour l'analyse des restes à charge décomposés (tickets modérateurs, dépassements, forfaits hospitaliers). Dans la deuxième partie de l'étude, nous effectuons un appariement entre les bénéficiaires de pensions d'invalidité et les bénéficiaires de l'AAH dans deux configurations (avec et sans ALD), en utilisant la méthode du plus proche voisin. Outre la structure par âge et par sexe de la population, nous neutralisons l'influence des « besoins de soins » en utilisant la cartographie des pathologies de la Cnam pour obtenir des populations comparables en termes de pathologies.

Résultats

La réduction du ticket modérateur global (intégrant le périmètre de la ville et des différents types d'hospitalisation) est plus importante pour les bénéficiaires de l'AAH seule que pour les bénéficiaires de l'AAH qui sont en ALD, même si eux aussi gagneraient à bénéficier d'un alignement de leur régime de prise en charge avec celui qui est appliqué aux bénéficiaires de pensions d'invalidité (en moyenne 327€ versus 163€). L'exonération des bénéficiaires de l'AAH seule leur permettrait de réduire leur reste à charge de 244€ sur les dépenses de ville, et encore plus significativement sur les dépenses hospitalières : leur ticket modérateur lié aux hospitalisations en MCO serait réduit de 534€ en moyenne, de 563€ pour les hospitalisations en SSR et de 575€ pour les hospitalisations en psychiatrie.