

***« De chacun selon ses moyens,
à chacun selon ses besoins » :***

Ce principe est-il encore pleinement respecté ?

Fanny MIKOL
intervention co-préparée avec Odran BONNET

De chacun **selon ses moyens**, à chacun **selon ses besoins**

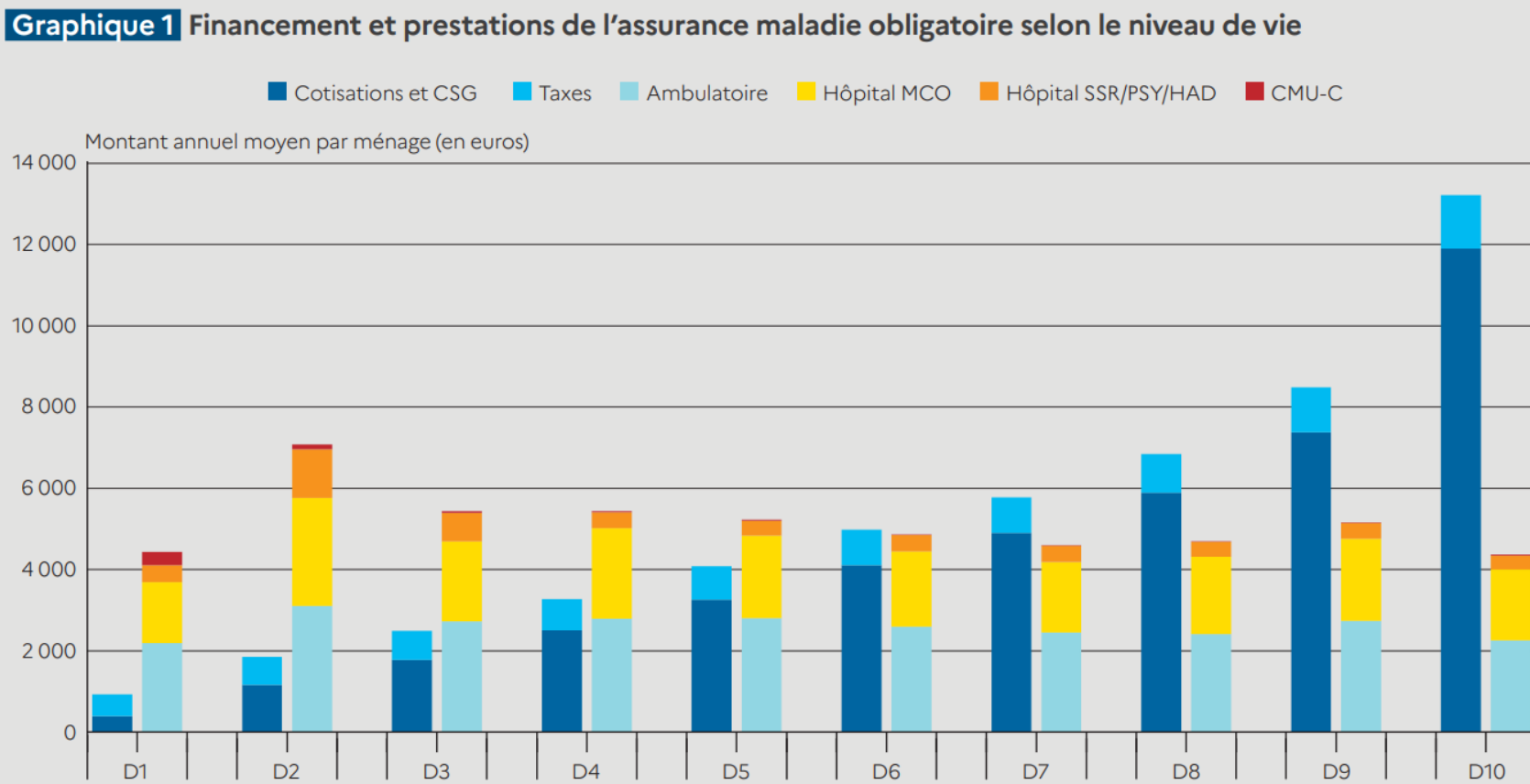
Code de la sécurité sociale (art. L111-2-1, I)

« La protection contre le risque et les conséquences de la maladie est assurée à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé. Chacun contribue, en fonction de ses ressources, au financement de cette protection »

Une difficulté de prime abord : la définition des termes :

- *« **selon ses moyens** »* : contribution en proportion du revenu ?
progressive ? en-deçà d'un certain seuil ?
- *« **selon ses besoins** »* : comment mesure-t-on le vrai « besoin » ?

Les dépenses de santé sont globalement proches selon les niveaux de revenus



*DREES,
Etudes &
Résultats
n°1220, 2022.*

Un renoncement aux soins qui reste cependant significatif

- Le **renoncement aux soins pour raisons financières** est plus fréquent parmi les 20% de personnes les plus modestes :
 - **3,2%** pour les examens et traitements médicaux (vs **1,8%** sur l'ensemble de la population)
 - **9,1%** pour les soins dentaires (vs **5,1%** sur l'ensemble de la population)

Source : RALFSS 2024 – données 2023

- ... sachant que le renoncement aux soins est **multifactoriel** : raisons financières, distance géographique, obligations familiales ou professionnelles, absence de couverture complémentaire, contraintes de mobilité, etc.)
- Dans les zones **très sous-dotées** en médecins généralistes, le renoncement aux soins des personnes les plus modestes est **huit fois plus élevé** que pour le reste de la population de ces zones.

Source : Drees, Etudes&Résultats n°1200, 2021

La C2S : un dispositif protecteur pour les plus démunis

- Un dispositif qui fusionne la CMU-C (C2S « gratuite ») et l'ACS (C2S « payante »)
- Des dépenses de santé prises en charge jusqu'au tarif de base Sécu
- Des dépassements en théorie interdits (sauf exigence particulière du patient)
- Dispositifs médicaux (prothèses dentaires, auditives et optiques) : un « panier C2S » au moins aussi large que le « panier 100% santé »

➔ ... un **dispositif qui remplit son rôle**, sans pour autant éviter le **renoncement aux soins des plus modestes** :

- un **non-recours** important (44% des personnes éligibles en 2021) [*source : DSS*]
- un **seuil d'éligibilité** relativement bas

➔ en 2019, 12% des 10% les plus modestes n'ont pas de couverture complémentaire !
[*source : Drees, Panorama de la complémentaire santé, 2024*]

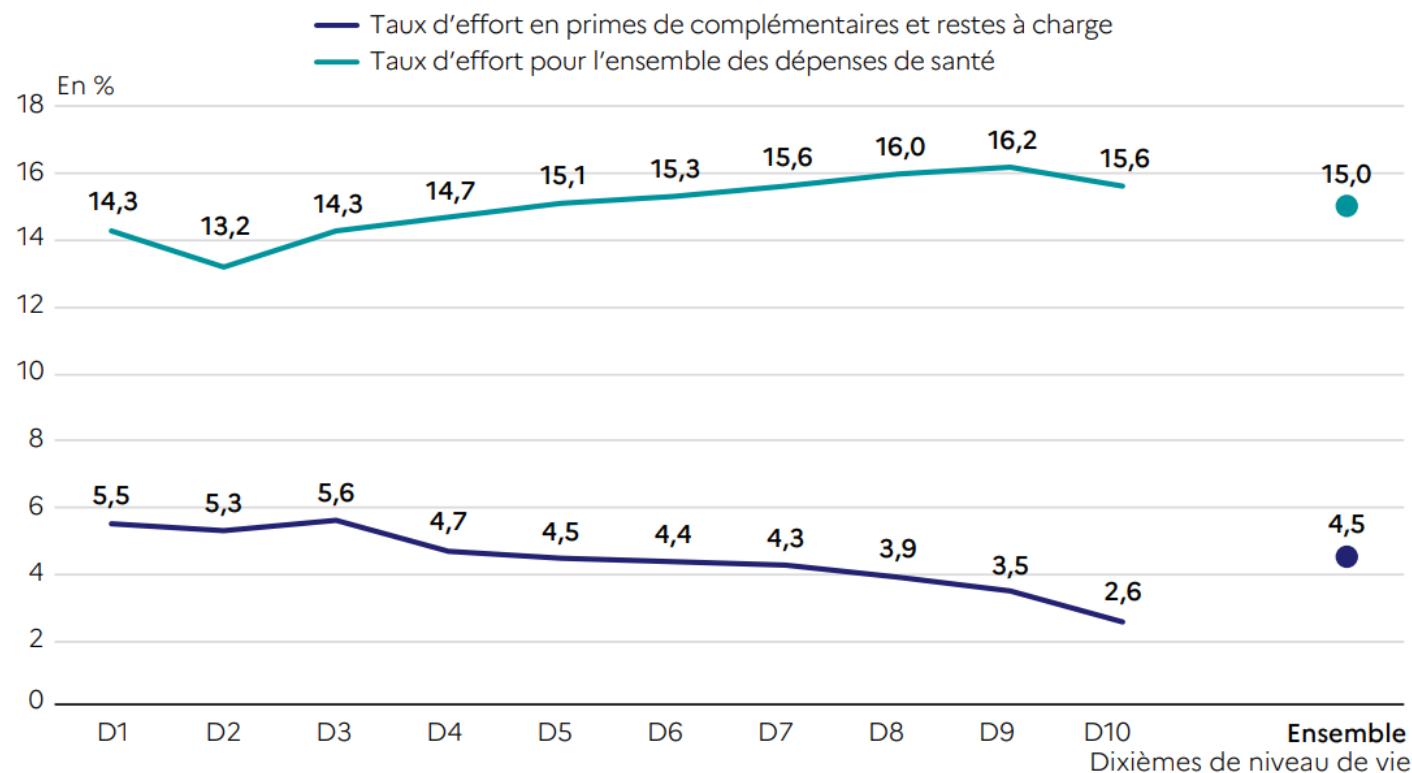
Le *taux d'effort* d'un ménage

Dans sa **définition extensive**, il rapporte la contribution des ménages au financement des dépenses de soins (sous ses différentes formes, i.e. **direct** et **indirect**), à leurs ressources :

$$\frac{\begin{aligned} &\textit{Taxes et cotisations permettant de financer l'AMO} \\ &+ \textit{Primes d'assurance versées aux complémentaires santé} \\ &+ \textit{Restes à charge "finaux"} \end{aligned}}{\textit{Revenu du ménage}}$$

Un taux d'effort globalement constant sur l'échelle des revenus

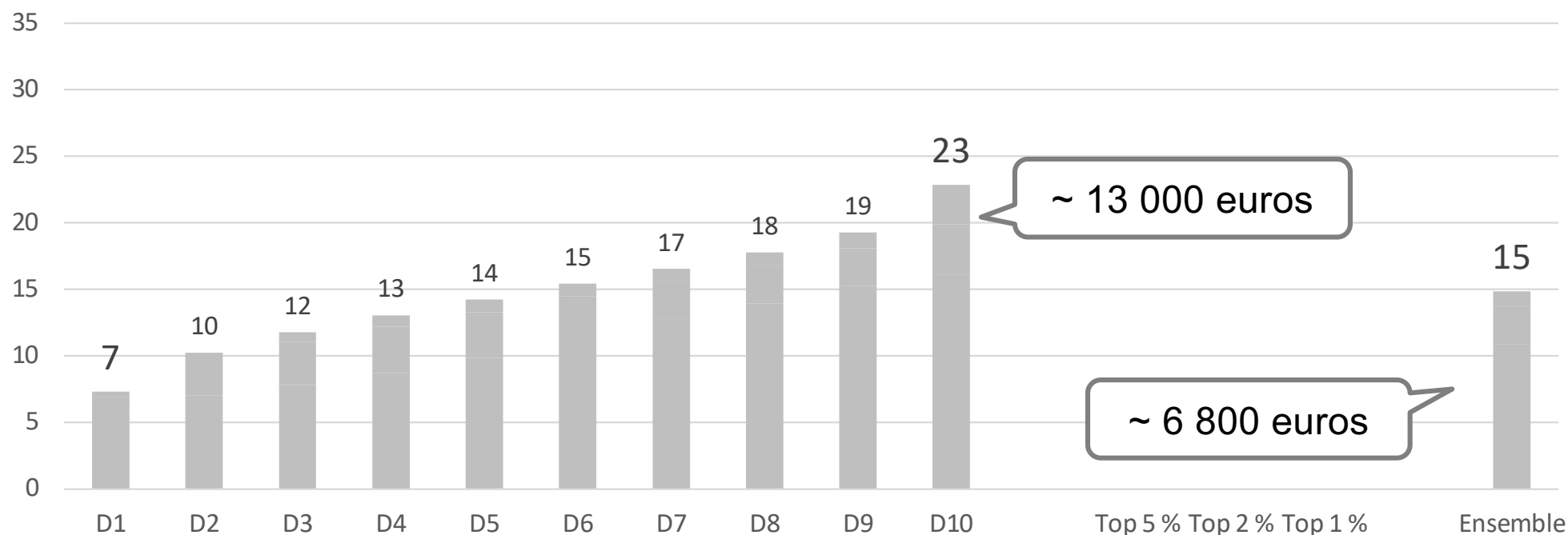
Graphique 3 Taux d'effort des ménages pour l'ensemble de leurs dépenses de santé selon leur niveau de vie, en 2019



*Drees, Panorama de
la Complémentaire
santé 2024, fiche 25*

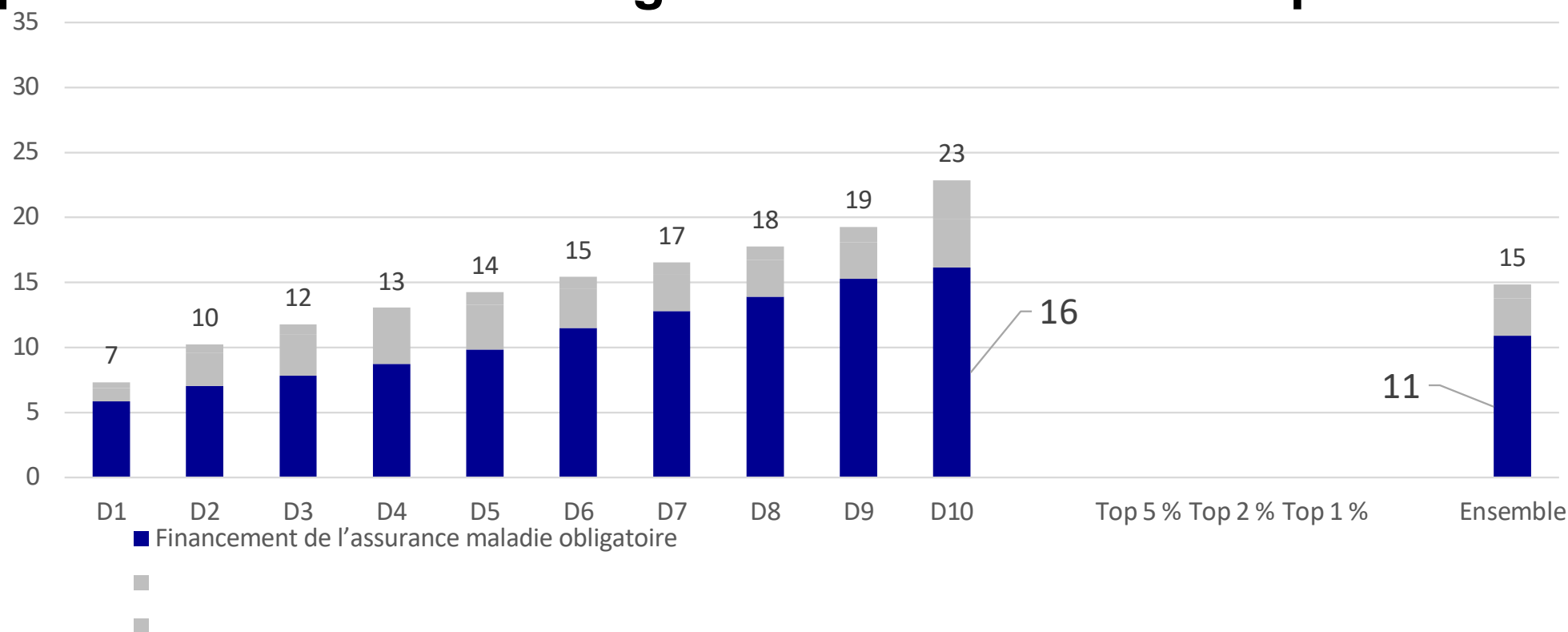
... Mais des disparités très fortes entre ménages

- **Près d'un quart du revenu** consacré au financement des dépenses de santé, pour **10 %** des ménages...

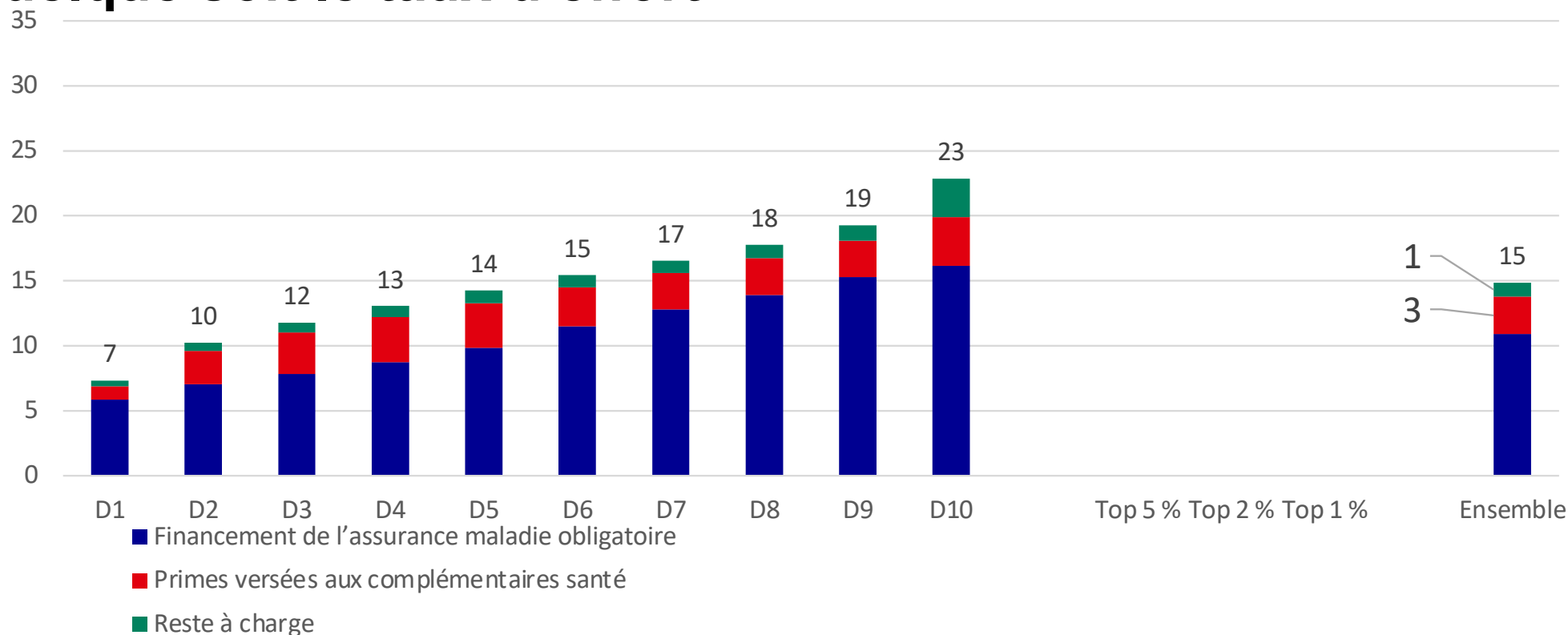


Drees, Etudes & Résultats, n°1345, 2025

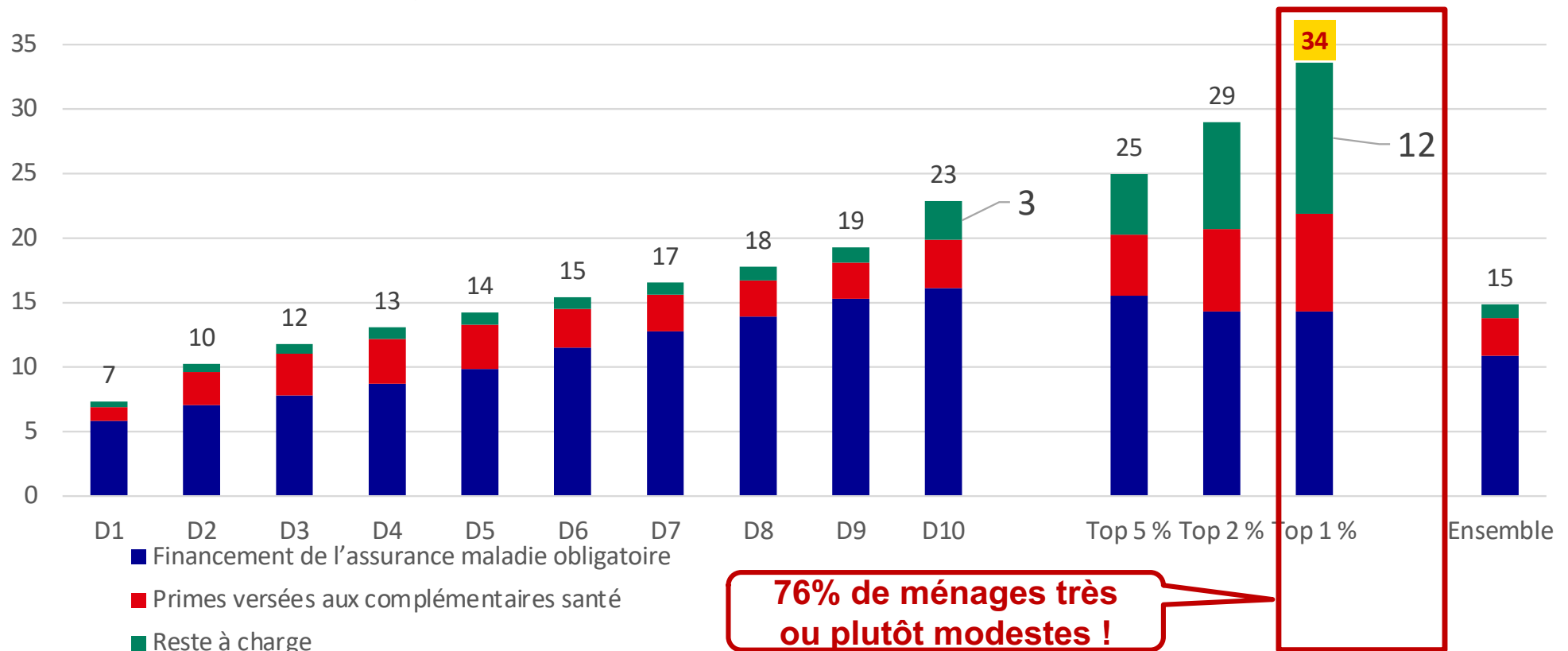
16 % du revenu consacré à l'assurance maladie obligatoire pour les 10 % des ménages aux taux d'effort les plus élevés



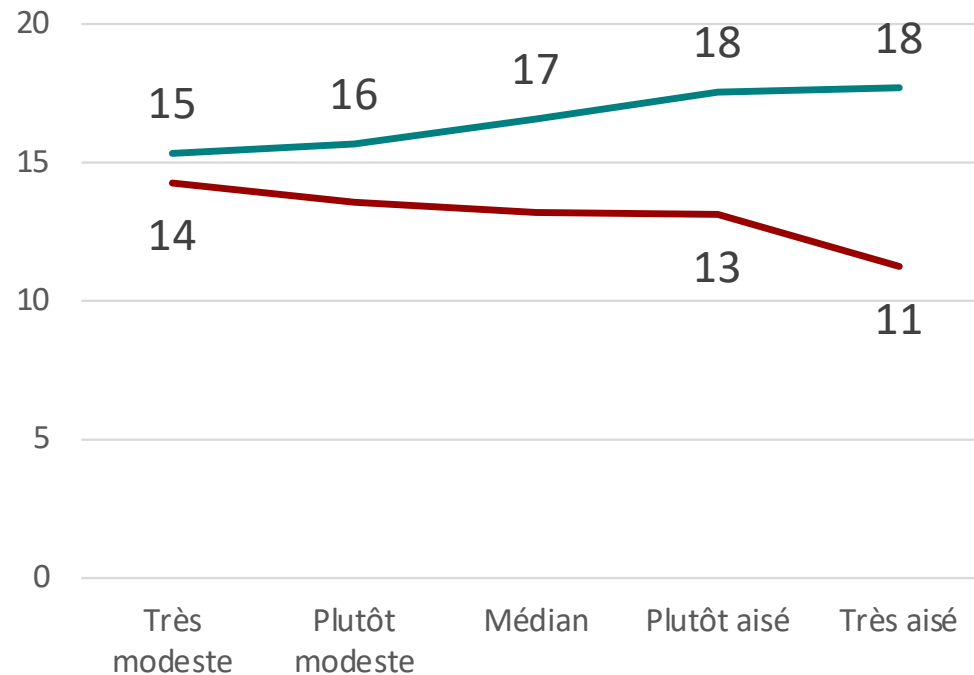
Des primes et restes à charge de l'ordre de 4 % du revenu quelque soit le taux d'effort



Les restes à charge représentent un tiers de l'effort pour les 1 % de ménages avec les taux d'effort les plus élevés



Un système progressif pour les actifs, dégressif pour les retraités



Actifs en emploi

Retraités

*Drees, Etudes & Résultats,
n°1345, 2025*

Les dépenses non couvertes par l'assurance publique fragilisent ce pacte

- **Le ticket modérateur**
- **Les dépassements d'honoraires**
- **La liberté tarifaire** (optique, dentaire, audioprothèses)
- **Les franchises et participations forfaitaires**
- **Les soins non remboursables** (orthodontie après 16 ans, lentilles correctrices...)

Les dépenses non couvertes par l'assurance publique fragilisent ce pacte ➔ **Quelle prise en charge par l'AMC ?**

➔ Source : Drees, enquête OC, opendata

- **Le ticket modérateur**
 - *couvert par la quasi-totalité des contrats responsables*
- **Les dépassements d'honoraires**
 - *spécialistes OPTAM : en individuel, 40% ne remboursent rien au-delà du TM (14% en collectif)*
 - *hors OPTAM : en individuel, 45% ne remboursent rien au-delà du TM (20% en collectif)*
 - *dépassements non autorisés pour les bénéficiaires de la C2S => bien vérifié en pratique (étude Drees à venir)*
- **La liberté tarifaire** (optique, dentaire, audioprothèses)
 - *la réforme du 100% santé a rendu ces dispositifs accessibles à la quasi-totalité des individus*
 - *... mais sur le panier libre, de très fortes disparités de garanties selon les contrats*
- **Les franchises et participations forfaitaires**
 - *non couvertes par les contrats responsables (hors C2S) / couvertes par la C2S*
- **Les soins non remboursables** (orthodontie après 16 ans, lentilles correctrices...)
 - *couverture très variable entre organismes complémentaires*



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Drees

Statistique publique
de la santé et des solidarités

Merci pour votre attention !

Conférence thématique du CES - 80 ans de la Sécurité sociale

Le modèle Ines-Omar 2019

**Système national des
données de santé**
Dépenses de santé
Remboursements par
l'AMO et la C2S

**Enquête Organismes
complémentaires**
Garanties et tarification
détaillées des contrats

**Enquête ménage
« socle »
(EHIS 2019)**

Données socio-
démographiques

Type de
complémentaire santé

Modèle Ines

Cotisations sociales,
CSG

Taxes indirectes
acquittées par les
ménages