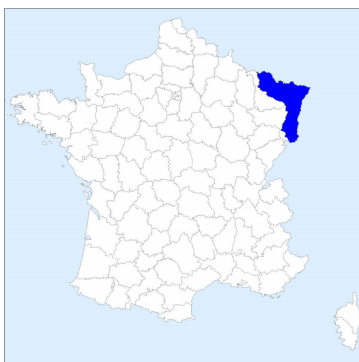


Recto Verso

Déménager en Alsace Moselle où l'assurance maladie obligatoire est plus généreuse augmente-t-il la consommation de soins de santé?

Laurent Davezies¹ Léa Toulemon²



En choisissant les taux de remboursement de l'assurance maladie obligatoire, le régulateur opère un partage du risque tout en évitant une inflation des dépenses. Pour éclairer cet arbitrage, il est important d'avoir une idée de l'influence réelle du taux de remboursement sur les dépenses. Dans cet article, nous étudions comment les individus déménageant vers une région où les taux de remboursement de l'assurance obligatoire sont plus élevés - l'Alsace Moselle - modifient leur consommation de soin. Nous mesurons donc l'impact d'une modification des taux de l'assurance obligatoire en France, dans un contexte où elle coexiste avec des assurances complémentaires. Nous montrons qu'une modification des taux de remboursement de l'assurance obligatoire n'augmente pas le recours aux soins courants.

Cadre théorique

La demande individuelle de soins de santé est irrégulière et difficile à prévoir, d'où le rôle important des assurances dans le secteur de la santé. Ces assurances donnent lieu à deux types d'inefficacités, appelées aléa moral ex-ante et ex-post. L'aléa moral ex-ante désigne la situation où l'assuré prend plus de risque quand les taux de remboursement augmentent. L'aléa moral ex-post désigne la situation où l'assuré consomme plus de soins, à état de santé égal, quand les taux de remboursement augmentent.

Dans les deux cas, l'existence d'aléa moral implique que la consommation de soins croît avec le niveau de couverture de l'assurance. Nous mesurons l'amplitude de ce phénomène sans nous prononcer sur l'augmentation de la consommation. Est-elle souhaitable? Y répondre impliquerait de définir une consommation optimale de soins pour chaque individu.

Enjeux empiriques

Mesurer l'impact des taux de remboursement d'une assurance sur la consommation pose des problèmes méthodologiques. Si l'assurance est facultative, comme les assurances complémentaires, on est face à un problème de sélection. A priori, cette sélection induit un biais qui pousse à surestimer l'impact de l'assurance, si ceux qui ont le plus besoin de soins s'affilient plus, ou ont des assurances complémentaires aux taux de couverture plus élevés (*adverse selection*). À l'inverse, on peut avoir un biais négatif si les personnes non assurées ou mal assurées sont les plus vulnérables et consomment plus de soins. Quand l'assurance est obligatoire, comme la sécurité sociale, les taux changent au même moment pour tous les habitants, ce qui empêche de constituer un groupe de contrôle qui permettrait d'isoler l'effet de la hausse des taux d'autres effets conjoncturels.

Notre méthode

Pour remédier à ces difficultés, nous utilisons la coexistence de deux systèmes publics et obligatoires en France: le système national d'assurance maladie, et le régime local d'Alsace Moselle. Un système d'assurance santé a été mis en place par Bismarck en 1883, quand l'Alsace Moselle faisait partie de l'Allemagne. La France ne disposant pas d'un tel système d'assurance à l'époque, les habitants d'Alsace Moselle ont souhaité garder ce système lors de l'intégration de l'Alsace Moselle en 1919. Un dispositif de "droit local" a été créé. D'abord intégré au système de sécurité sociale en 1945, le régime local est devenu un régime complémentaire obligatoire à partir de 2005. Ainsi, les salariés et retraités du secteur privé en Alsace Moselle bénéficient de taux de remboursement plus élevés pour la couverture obligatoire. Le tableau 1 présente les taux de remboursement en Alsace Moselle et dans le reste de la France.

¹CREST (Centre de Recherche en Economie et Statistiques), 15 Boulevard Gabriel Peri, Malakoff Cedex 1, 92245 France

²Hospinnomics (Ecole d'Economie de Paris, Assistance Publique Hôpitaux de Paris)

Table 1: Taux de remboursement en Alsace Moselle et dans le reste de la France, 2005-2008

	Régime général	Régime général + Régime lcoal
Dentiste	70%	90%
Médecin généraliste ou spécialiste	70%	90%
Médicaments : vignettes oranges	15%	15%
vignettes bleues	30%	80%
vignettes blanches	60-65%	90%
vignettes blanches barrées	100%	100%
Arrêt de travail	délai de carence de 3 jours	pas de délai de carence
Ouverture d'une pharmacie	2 500 habitants	3 500 habitants

Les individus qui déménagent en Alsace Moselle bénéficient d'une hausse des taux de remboursement obligatoire, a priori non liée à leur état de santé, puisqu'ils n'ont pas choisi d'adhérer à ce système. Nous mesurons comment ce changement affecte leur consommation de soins en utilisant les évolutions de consommations des individus qui déménagent entre d'autres régions françaises pour prendre en compte l'effet du déménagement.

Données

La base de données utilisée est la base "Hygie". La base Hygie de l'IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé - est un échantillon aléatoire de 540 000 salariés du secteur privé, qui ont entre 22 et 70 ans, qui ont cotisé au moins une fois au système de retraite pendant leur vie et qui ont utilisé le système de santé au moins une fois entre 2003 et 2005. Parmi eux, 2 500 personnes déménagent en entrant ou en sortant d'Alsace Moselle, et forment notre groupe de traitement. Le groupe contrôle est composé de 33 000 personnes qui déménagent entre d'autres régions françaises, sans passer par l'Alsace Moselle. La base fournit des informations sur le montant annuel des dépenses remboursées par l'assurance maladie - données de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie - et des informations sur le département de travail - données de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse.

Résultats

Être affilié au système Alsace Moselle augmente les dépenses remboursées par le régime général pour les soins dentaires. En revanche, le système local n'a pas d'impact sur le montant global de dépenses chez le médecin (généraliste et spécialiste), et diminue les dépenses de médicaments. Concernant les arrêts maladies, ils sont plus nombreux quand on est affilié au système Alsace Moselle, mais plus courts, le nombre total de jours de congés maladie est inchangé. Globalement, la hausse du taux de remboursement de l'assurance obligatoire n'induit pas de hausse des dépenses remboursées. Ces résultats sont inchangés si on exclut les personnes qui déménagent entre l'Alsace Moselle et des régions limitrophes, et si on tient compte de la densité de médecins et de pharmacies.

Conclusion et limites

Nous mesurons l'aléa moral lié à l'assurance obligatoire, qui ne correspond pas à l'impact d'une baisse des restes à charge individuels, vu le rôle des assurances complémentaires. Une piste pour des recherches futures serait d'étudier comment le régime local influence l'affiliation à une complémentaire, pour voir si les restes à charge individuels sont plus ou moins élevés en Alsace Moselle. Ce type d'étude ne peut être réalisé avec notre base de données faute d'information sur les assurances complémentaires. L'effet du régime local sur les restes à charge

individuels n'est pas évident a priori. Les habitants d'Alsace Moselle ont moins intérêt à s'affilier car ils sont mieux couverts par la part obligatoire, mais les tarifs des complémentaires sont ajustés en Alsace Moselle. Le taux global de couverture complémentaire est identique au reste de la France, mais la différence de taux de remboursement totaux n'est pas documentée.

Concernant la mesure, notre étude identifie un effet en utilisant les personnes changeant de département d'emploi entre 2005 et 2008, difficilement extrapolable à l'ensemble des salariés. De même, nos résultats ne sont pas forcément transposables à une période plus récente du fait de la loi de 2013 sur les complémentaires d'entreprises. Nos estimateurs peuvent aussi sous-estimer l'impact du système Alsace Moselle si la réaction aux nouveaux taux prend du temps, puisque nous observons les individus au plus trois ans après le déménagement.

Malgré ces limites, notre article montre de manière robuste que le système Alsace Moselle, caractérisé par des taux de remboursement de l'assurance obligatoire plus élevés, n'entraîne pas de hausse de la consommation de soins pour la population des salariés qui déménagent entre 2005 et 2008.

Référence

Davezies, L., & Toulemon, L. (2015). "Does moving to a system with a more generous public health insurance increase medical care consumption?" *Annals of Economics and Statistics*, (119-120), 179-205