

Vos dépenses de santé bientôt plafonnées selon vos revenus ?

Temps de lecture:  2 min

Alors que le gouvernement cherche des économies tous azimuts, un député de la majorité présidentielle suggère de plafonner le reste à charge des patients aux bas revenus. Et d'augmenter la facture des plus riches.



Par **Caroline Robin**

Journaliste santé et référente data j'ai rejoint Capital en septembre 2019. Après avoir suivi de près la crise du Covid-19, j'aime décrypter les mutations du système de santé au travers des histoires de patients... Qu'ils soient malades du cancer, de l'endométriose ou d'autres pathologies et/ou qu'ils vivent dans les déserts médicaux.

Publié le 03/05/2024 à 18h49

 SAUVEGARDER  PARTAGER

Payer vos soins selon vos ressources. Voilà l'idée de Jean-Carles Grelier, député Renaissance de la Sarthe, qui vient de déposer une proposition de loi pour le moins étonnante. Alors que le gouvernement est à la pêche aux économies dans le système de santé, l'élu suggère de faire table rase de l'existant pour créer un nouveau modèle de financement des soins a priori plus juste. Oubliez les franchises médicales et participations forfaitaires, place au «PRAC». Traduction : *«plafonnement du reste à charge des dépenses de santé des ménages en fonction des revenus»*.

Concrètement, les patients paieraient leurs consultations médicales ou médicaments à hauteur d'un **pourcentage de leur revenu annuel**, fixé chaque année par le Parlement dans la loi de financement de la Sécurité sociale. Ainsi, les plus modestes paieraient leurs soins moins cher que les plus aisés là où, actuellement, ils sont remboursés de la même manière par l'Assurance maladie. Autrement dit, si vous avez des revenus confortables, vous pourriez payer plus cher vos soins qu'aujourd'hui. A l'heure actuelle en effet, le principe de base veut que chacun cotise selon ses moyens et bénéficie des soins au même prix. *«Or 10% des Français les plus précaires ont un reste à charge (après Sécu et mutuelles, NDLR) 4 fois supérieur aux 10% les plus aisés»*, alerte Jean-Carles Grelier.

«5 milliards d'euros d'économies en année pleine»

Le député sarthois s'est donc inspiré des études de François Ecalle, président du site Fipeco, qui a analysé les dispositifs de plafonnement de reste à charge des patients dans plusieurs pays comme l'Allemagne, la Belgique et la Suisse, qui plafonnent les restes à charge selon les revenus des malades. Une piste qui réduirait non seulement les dépenses de santé des plus modestes mais qui générerait «5 milliards d'euros d'économies en année pleine», avance Jean-Carles Grelier.

Si la France adopte à son tour le PRAC, alors ce système remplacera les franchises médicales et autres forfaits déduits des remboursements mais aussi certains dispositifs visant déjà à alléger la facture des patients comme le 100% santé pour les lunettes, appareils auditifs ou soins dentaires, ou encore les affections longue durée (ALD) pour les personnes atteintes de maladies chroniques. «*Cela rendra plus lisible le système pour les assurés*», assure Jean-Carles Grelier. Qui plus est, que vous soyez modeste ou aisé, si vous dépassez le plafond en cours d'année, alors le reste de vos dépenses de santé serait pris en charge à 100% par l'Assurance maladie jusqu'au 31 décembre de cette même année.

Reste à savoir si la mesure convaincra les parlementaires et le gouvernement. Pour l'instant, le texte est soutenu par d'autres députés de la majorité, notamment Sacha Houlié, un des soutiens de la première heure d'Emmanuel Macron.