

Composante redistributive du système d'assurance maladie : une approche par estimation et microsimulation des dépenses sur cycle de vie

Valérie ALBOUY¹, Laurent DAVEZIES² et Thierry DEBRAND³

Il est important d'avoir une meilleure compréhension des mécanismes redistributifs à l'œuvre dans notre système d'assurance maladie. En effet, observer les transferts financiers liés à l'assurance maladie à un moment donné ne permet pas de distinguer une « redistribution intra-personnelle » qui joue un rôle d'assurance entre des périodes de bonne santé et de maladie et une redistribution entre groupe d'individus (« redistribution interpersonnelle ») qui vient corriger certaines inégalités de risques entre groupes sociaux. Ces mécanismes redistributionnels restent mal connus car ils nécessitent une prise en compte de l'ensemble des consommations et des cotisations.

Le modèle DESTINIE offre d'intéressantes possibilités dans cette perspective. Le « cœur » du modèle construit des trajectoires socio-démographiques, professionnelles et les revenus à la retraite des individus sont simulés sur tout leur cycle de vie. Les prélèvements à l'assurance maladie sont pour l'essentiel conditionnés par la situation des individus sur le marché du travail et leur revenu, et il est possible d'imputer des dépenses de santé dans le modèle en fonction de caractéristiques observables, ce qui permet alors d'établir des bilans sur cycle de vie au niveau individuel. On peut ainsi avoir une idée de qui sont les « gagnants » et de qui sont les « perdants » (par exemple : sont-ce les riches ou les pauvres, les hommes ou les femmes etc. ?).

Pour mettre au point un modèle d'imputation des dépenses de santé sur le cycle de vie, il est nécessaire de recourir à des estimations sur des panels (observations des transitions, prise en compte de l'hétérogénéité individuelle inobservée et de la dépendance d'état...). Nous utilisons l'enquête sur la santé et la protection sociale (ESPS) appariée avec l'échantillon permanent des assurés sociaux (EPAS) sur la période 2000-2005 pour estimer les dépenses hospitalières et ambulatoires selon le genre. Après avoir rapidement présenté les vifs débats des économistes de la santé cherchant à estimer correctement des équations de dépenses, nous proposerons une méthode d'estimation d'un modèle dynamique des dépenses de santé adapté à notre objectif de simulation.

¹ DGTPE - valerie.albouy@dgtp.fr

² Dese, Insee - laurent.davezies@insee.fr

³ Irdes - debrand@irdes.fr