

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 632

présenté par

M. Morin, M. Vercamer, M. Richard, M. Hillmeyer, M. Fritch, M. Salles, M. Tuaiva, M. Gomes, M. Tahuaitu, M. Maurice Leroy, M. Rochebloine, M. Demilly, M. Favennec, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Pancher, M. Sauvadet, M. Zumkeller, Mme Sonia Lagarde, M. de Courson, M. Reynier, M. Folliot, M. Philippe Vigier, M. Bourdouleix et M. Fromantin

ARTICLE ADDITIONNEL**AVANT L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement présente au Parlement un rapport permettant d'évaluer les conséquences de la mise en œuvre d'un bouclier sanitaire.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le début d'une législature permet d'initier des réflexions sur des sujets de fond touchant aux principes et à l'organisation de notre protection sociale, avec l'objectif de dégager des propositions susceptibles de rassembler au-delà des clivages. C'est notamment le cas concernant les dépenses d'assurance maladie et la question du reste à charge, c'est-à-dire la différence entre les dépenses de santé et les remboursements de l'assurance maladie.

Les restes à charge pèsent fortement sur les plus modestes. Or, dans le même temps, les ménages les plus aisés ont en moyenne les mêmes restes à charge que les plus modestes.

Le rapport Briet-Fragonard, qui s'est penché sur le sujet en 2007, estimait alors que le taux de personnes ayant un reste à charge annuel supérieur à 500 euros pour les soins de ville s'élevait à 15,9% parmi les assurés en affections de longue durée (ALD), contre 8,8% pour les autres assurés, soit 5 millions de personnes. Ces chiffres démontrent que l'on ne peut aller plus loin dans la limitation des dépenses d'assurance maladie sans porter atteinte au principe d'équité. La mise en œuvre d'un bouclier sanitaire permettrait de réformer structurellement notre système de santé et

d'assurer la pérennité de son avenir, en instaurant un plafonnement du reste à charge pour l'ensemble des assurés.

Par cet amendement, il est proposé d'étudier la faisabilité de la mise en œuvre d'un bouclier sanitaire et d'en évaluer les conséquences sur notre système actuel de protection sociale.