

## Article d'Ange NORBERT

### ET POUR QUELQUES MILLIARDS DE PLUS...

12 Milliards d'euros selon les prévisions de la Commission des Comptes de la Sécurité sociale ? Peut-être 15 milliards ? Nul ne sait en réalité quelle ampleur prendra le déficit global de la sécurité sociale (toutes branches confondues) pour 2007. Nous n'en sommes qu'à la moitié de l'année et tous les observateurs, gouvernement en tête tirent la sonnette d'alarme. Une seule chose est pour l'heure admise par tous, la dernière réforme en date, qui devait limiter la casse à hauteur de 8 milliards a failli, démontrant comme toutes les tentatives précédentes l'incapacité des pouvoirs publics à remettre sur les rails une protection sociale qui prend l'eau de toutes parts. Et encore, si l'on en croit l'ancien ministre de la santé Xavier Bertrand, qui assume l'héritage du précédent plan de sauvetage, sans l'effort accompli depuis deux ans, la catastrophe aurait connu une dimension bien supérieure... La réforme a donc échoué, mais sans elle, ce serait pire ! Triste constat. Et pourtant, la « surprise » est récurrente : tous les deux ou trois ans, on s'étonne de faire voler en éclats les records précédents et l'on semble découvrir une nouvelle fois les difficultés de la sécurité sociale et de sa branche maladie.

Ce qui choque aujourd'hui, ce n'est pas sans doute l'avalanche de chiffres, tous approximatifs, mais le fait que tous les secteurs d'indemnisation du risque social soient dans le rouge (maladie, famille, vieillesse, accidents du travail), et l'idée que cela intervient à une période plutôt propice pour le système dans son ensemble : le redémarrage de l'économie permet de substantielles rentrées fiscales (donc de CSG et de CRDS) et la décrue du chômage, même difficile à quantifier autorise des cotisations sociales plus denses ainsi que le versement d'indemnités moindres au sans emplois moins nombreux.

Comment expliquer dès lors cette situation de crise ? Tout d'abord la poursuite inéluctable du vieillissement de la population, qui pèse toujours davantage sur le financement des retraites ( on constate à cet égard que les réformes Fillon de 2004 ont explosé, en démontrant leur insuffisance et l'impossibilité de compenser efficacement et durablement le gonflement du nombre des inactifs) et la consommation des soins ; l'imperturbable hypocondrie française qui incite les citoyens à se rendre excessivement chez le médecin et l'apothicaire ; la persistante frénésie de naissances, qui place la France en tête des nations industrialisées pour la fécondité mais encourage la prise en charge coûteuse bien qu'indispensable d'enfants toujours plus nombreux. Autant dire des événements inéluctables, au moins pour deux d'entre eux, qui incitent à penser que l'avenir de la Sécu, s'il existe, devrait être bien sombre. L'institution est durablement ébranlée et touchée dans ses fondamentaux.

Partant de ce constat, doit dès lors se résoudre à ce que la sécurité sociale perde toujours plus d'argent ? L'Etat, qui joue ici le rôle de prêteur en dernier ressort ne peut assurément continuer de renflouer à fonds perdus une structure qui semble vouée à engranger un déficit chronique. Surtout que de l'avis global des observateurs, les dernières réformes en date contenaient des éléments de réponse a priori satisfaisants et susceptibles de ramener les pertes abyssales dans des

proportions plus acceptables. Il n'en est rien aujourd'hui, et l'on se demande bien ce qui serait en mesure de freiner l'explosion du système, à défaut de lui rendre un équilibre financier inaccessible depuis des décennies (et alors que la réforme Douste-Blazy visait un déficit zéro à l'horizon 2010...)

La question semble insoluble. Maintenir en l'état le système de retraites, continuer à développer la qualité des soins en assurant à la France une des meilleures médecines du monde, prendre en charge la dépendance des personnes âgées coûtera toujours plus cher et engloutira toujours plus vite des cotisations sociales (socle historique du budget de la Sécu) et des impôts (CSG et RDS) dont les taux ont déjà atteint des sommets, mettant en péril l'économie du pays et les capacités des ménages.

La question est simple mais mérite d'être posée : comment maintenir une machine à produire des déficits qui continue à dépenser plus qu'elle ne gagne. Un peu comme un père de famille sur endetté qui, ne voulant pas modifier ses comportements, se trouverait systématiquement débiteur, en évitant soigneusement d'envisager une remise à flots progressive.

Certes, le nouveau gouvernement souhaite ne pas rester les bras croisés et vient de mettre en avant un plan qui tient plus de l'urgence absolue (ou de la panique) que de l'engagement à long terme. Concernant la branche maladie, responsable de plus de la moitié des dépassements budgétaires sur 2007, on imagine économiser 417 millions d'€uros (soit 7.5 % du déficit de cette branche), autant dire une goutte d'eau dans un océan de médicaments, en s'appuyant sur des baisses de remboursement ciblées et un déplafonnement du forfait d'un euro par jour sur les actes médicaux ( ce forfait institué en 2004 était bloqué à un euro quel que soit le nombre de praticiens consultés sur une même journée ). En outre, les patients qui consulteront un spécialiste sans visite préalable auprès de leur médecin traitant seront désormais remboursés à hauteur de 50 % et non de 60% jusqu'alors Il est d'ailleurs utile de se demander pourquoi on ne s'oriente pas vers une sévérité accrue en la matière, déremboursant simplement les consultations qui n'emprunteraient pas le circuit officiel). Dans un dernier temps, s'ils souhaitent bénéficier de la facilité offerte par le tiers payant, les assurés devront accepter de manière automatique la délivrance de médicaments génériques. Les prix de certains médicaments devraient également baisser (sans que l'on sache dans quelles proportions ni sur quels critères) et les médecins seront mis à contribution (alors qu'on vient de relever d'un euro les honoraires des généralistes !!), radiologues (lors des IRM et des scanners) et biologistes se voyant imposer des diminutions de tarifs.

Mais au-delà, nul ne sait comment assurer l'avenir de notre protection sociale, dont les dépenses croissent suivant des courbes géométriques, voire exponentielles (300 milliards d'euros selon toute vraisemblance pour 2007) quant les recettes, pourtant conséquentes, ne progressent que de manière arithmétique (288 milliard d'euros en 2007).

Car les éléments de réponse sur le long terme sont minces. Il est délicat de continuer à exercer des pressions massives sur le secteur pharmaceutique, traditionnellement l'un des plus dynamiques de l'économie française, alors que les menaces de délocalisation des activités de recherche, notamment en Inde, se font de plus en plus insistantes.

Les syndicats de médecins de leur côté, CSMF en tête, mettent en exergue dès qu'ils le peuvent une prise en otage de leur corporation, synonyme d'une crise des vocations.

Quant à l'opportunité d'instaurer des franchises pour certains actes médicaux, elle semble avoir du plomb dans l'aile, en raison des difficultés liées à sa faisabilité et des multiples cas particuliers qu'elle devra prendre en compte (exemptions pour les plus démunis, bénéficiaires de la CMU...).

En résumé, l'avenir de la Sécu, et principalement du système de santé va rendre plus qu'indispensable une refonte générale de ses modes de fonctionnement et donc de ses mécanismes de financement. Ressurgit alors l'hypothèse de la TVA sociale, qui aurait pour principal mérite d'élargir fortement les capacités créditrices de l'édifice, tout en poursuivant la fiscalisation de la protection sociale.

Sur le papier, les principes fondateurs en sont aisés : augmenter le taux de TVA globale de plusieurs points, en compensant le surcoût pour les entreprises par des diminutions équivalentes de charges sociales (qui pèseront à leur tour sur les rentrées). Si tous les acteurs jouent le jeu, le prix final à la vente d'un article ne devrait pas bouger et donc entamer le pouvoir d'achat des ménages. Le deuxième argument positif serait de permettre de lutter contre les délocalisations en favorisant les entreprises qui produisent en France et qui seraient les seules à profiter des allègements de charges.

En réalité, on imagine mal à l'heure actuelle comment mettre sur pied un système d'une telle complexité et qui risque de soulever de très nombreuses oppositions s'il n'est pas correctement expliqué.

Ceci étant, la Sécu n'aura peut-être pas d'autre choix que de s'orienter vers cette solution pour imaginer passer sans trop d'encombres les décennies à venir. L'opportunité d'une baisse massive du chômage autoriserait aussi des pensées plus optimistes, en jouant à la fois sur les sorties et les entrées liés aux besoins de financement.. Il y a finalement fort à parier que les prochaines générations de retraités devraient faire l'objet de restrictions et de mesures d'économies draconiennes, qui iront bien au-delà d'une simple remise à plat des régimes spéciaux, fût-elle indispensable et souhaitable.

Ange NORBERT