Loi de financement de la Sécurité sociale 2024 : la santé en danger

Actualisation du 4 pages « Projet de Loi de financement de la Sécurité sociale 2024 : la santé en danger » octobre 2023 https://vie-interne.attac.org/IMG/pdf/4p_plfss_tspsdefinitif.pdf

Evelyne Dourille-Feer et François Feer/ TSPS /Janvier 2024

Après trois années de politique économique du « quoi qu'il en coûte », liée à la crise Covid, Macron et son gouvernement ont mis le cap sur une **cure d'austérité des dépenses publiques** sans précédent avec un déficit public devant passer de 4,9 % à 2,7 % du PIB entre 2023 et 2027 alors qu'une politique systématique de **diminution des recettes** est appliquée[1].

La **Loi de Finance (LFI) 2024** prévoit une **contraction du déficit budgétaire** d'environ 18 Mrds €, celui-ci passant de 4,9% du PIB en 2023 à 4,4% en 2024[2]. Les dépenses de l'Etat sont estimées à 491,9 Mrds €.

La **Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2024**[3] suit ce cap austéritaire avec une augmentation des dépenses de seulement 3,2%, assortie de 3,5 Mrds € d'économies à réaliser. L'augmentation prévue du déficit de la Sécurité sociale de 8,8 à 16 milliards d'euros entre 2023 et 2025 justifierait l'austérité[4].

Toutefois, selon les postes comptabilisés dans le bilan financier de la Sécurité sociale pour l'année 2023, on aboutit **soit au déficit cité par le Gouvernement, soit à un excédent de 15,8 Mrds €** ! De surcroît, le prétendu « trou de la Sécurité sociale » a été sciemment creusé par l'Etat. Qui veut noyer son chien l'accuse de la rage !

Le budget de la Sécurité sociale 2024 devrait atteindre 640 Mrds € avec deux gros postes : les retraites (294 Mrds €) et l'assurance maladie (environ 255 Mrds €). La santé y occupe donc une large place.

Cinq « 49.3 » ont été utilisés pour parvenir à l'adoption définitive de la LFSS 2024 le 4 décembre 2023 sans vote de l'Assemblée nationale! Des **saisines** de député.e.s de gauche et de droite **auprès du Conseil constitutionnel** ont été déposées, apportant quelques changements importants.

Des dépenses maladie en total décalage avec les besoins

Alors que le système de santé est exsangue, le gouvernement fixe l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) à 255 Mrds € pour 2024, soit **3,2 % d'augmentation hors inflation** par rapport à 2023[5]. Comme les prévisions d'inflation en 2024 se situent entre 2,7% et 3,4%[6], au mieux le budget de l'Ondam 2024 augmentera faiblement ; plus probablement, il baissera. D'ailleurs depuis deux ans, l'inflation supprime totalement ou presque les augmentations de l'Ondam. Par ailleurs, 3,5 Mrds € d'économies sont prévues[7].

Comme la **progression naturelle de l'Ondam** (vieillissement de la population, augmentation des affections de longue durée…) se situe à **+4,3% par an** (5% demandés par la Fédération hospitalière de France[8]), son budget 2024 est dramatiquement en recul par rapport aux besoins.

En 2024, il y aura donc une dégradation programmée du système de santé, notamment à l'hôpital où les besoins sont criants, car les mesures "d'attractivité", jointes à l'inflation, seront supérieures aux 3,2% consentis. Il y aura une diminution du nombre de postes (non-remplacement des démissions et des départs en retraite) et une absence de revalorisation salariale supplémentaire ou une augmentation des dettes[9]. L'avenir est plus sombre encore avec une progression prévue de l'Ondam de + 3,0 % en 2025 puis + 2,9 % en 2026-2027 dans le Projet de loi de programmation des finances publiques (PLPFP 2023-2027) [10].

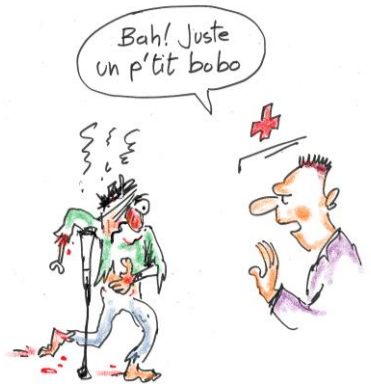
Rappelons que l'essentiel des dépenses de santé concerne la rémunération des soignants, à la ville comme à l'hôpital. Pourtant, ce sujet n'est pas au cœur des discussions parlementaires[11].

Concernant les médecins généralistes libéraux, le texte de la LFSS 2024 ne fait référence qu'à 1,50 euros d'augmentation de la consultation de base prévue par le règlement arbitral[12]. C'est jugé trop peu par cette profession sans revalorisation depuis cinq ans[13]. Bien que les médecins généralistes libéraux aient en moyenne des revenus assez élevés (trois fois le salaire moyen)[14], une revalorisation plus conséquente pourrait se justifier si les services aux assurés sociaux s'amélioraient (gardes de week-end et de nuit, lutte contre la désertification médicale et pour l'augmentation du numérus clausus…)…mais ce n'est pas le cas.

Le scandale du contrôle des arrêts maladie par le patronat…évité de justesse.

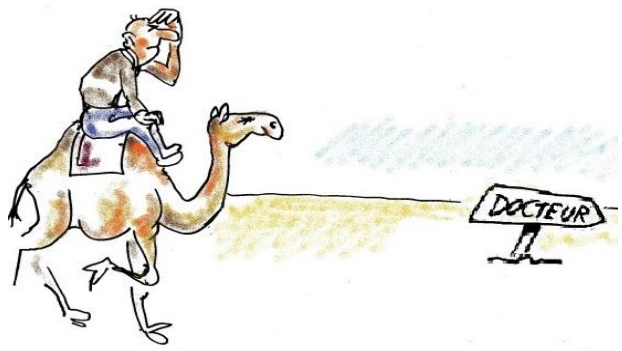
Pour mettre fin à une prétendue explosion des arrêts maladie dits « de complaisance » en 2022, le renforcement des contrôles des travailleurs et des médecins était inscrit dans l'**article 63** de la LFSS 2024 (ex article 27 du PLFSS).

Cet article permettait au **médecin mandaté (et rémunéré) par l'employeur de saisir la Sécurité sociale**[15] s'il estimait l'arrêt de travail injustifié. La Sécurité sociale devait suspendre immédiatement les indemnités journalières prescrites par un médecin alors que les droits de recours du patient auprès de l'Assurance Maladie, eux, n'étaient pas immédiats.



Par cet article, le gouvernement renforçait ainsi la pression sur les professionnels de santé pour qu'ils prescrivent moins d'arrêts maladie et s'attaquait à l'indépendance de la Sécurité sociale puisque **ce n'étaient plus les médecins conseils de la Sécu qui évaluaient si les arrêts maladies étaient ou non justifiés mais les médecins diligentés par l'employeur.**
Plus grave : « *dans le cas où le médecin diligenté par l'employeur a estimé que l'arrêt de travail est justifié pour une durée inférieure à celle fixée par le médecin prescripteur, la suspension prend effet à l'échéance de la durée retenue par le médecin diligenté par l'employeur* »(article 63, ex article 27). Les malades devaient alors rembourser les indemnités journalières pour les périodes d'arrêt estimées non justifiées. Un très sale coup pour les précaires et des **arrêts maladies passant sous le contrôle du patronat !**[16]. Cet **article 63** a fait l'objet d'une saisine auprès du **Conseil constitutionnel** qui l'a fort heureusement déclaré **« inconstitutionnel »**.

Tout est fait pour marginaliser les médecins du travail. Par exemple, les examens médicaux de renouvellement d'aptitude des salariés agricole peuvent être délégués aux « infirmiers qualifiés en santé au travail » (article 55, ex article 26 PLFSS).



Le gouvernement ne lâche pas complètement son idée de dérembourser les arrêts maladie prescrits par téléconsultation alors que le Conseil constitutionnel avait censuré cette mesure dans le PLFSS 2023. Dans **l'article 65** de la LFSS 2024 (ex article 28), il est écrit que les arrêts de travail prescrits par téléconsultation ne pourront pas excéder 3 jours, durée qui correspond au délai de carence pendant lequel la Sécurité sociale ne verse pas d'indemnités journalières. Cela mettra de nombreux malades en difficulté car rien n'est fait pour combattre les déserts médicaux !

Le Conseil constitutionnel n'a pas censuré l'article 65 car il a estimé qu'il contenait des dérogations suffisantes (non application de la limitation à « 3 jours » en cas de téléconsultation avec le médecin traitant ou d'impossibilité de voir physiquement un médecin).

Les arrêts de travail sont également limités de façon détournée par l'article 52 (ex article 25) car il instaure une prise en charge de certaines maladies (angines, cystites…) par les pharmaciens après réalisation d'un test. Mais ces derniers ne peuvent pas délivrer d'arrêts de travail[17] !

L'inexorable extension des restes à charge.

Le gouvernement rejette la faute de la dégradation financière du système de santé sur les **malades**, il faut les « **responsabiliser** » en les faisant payer plus !

Ainsi, **le taux de remboursement des soins dentaires est passé de 70% à 60%** sur les soins de base (par opposition aux prothèses et aux implants très mal remboursés) depuis le 15 octobre 2023 ; la différence devant être prise en charge par les complémentaires santé…qui envisagent des hausses de cotisations d'ampleur en 2024[18].**C'est un recul de l'accès aux soins** alors qu'environ 2,5 millions de Français.es n'ont pas de complémentaire santé.

Le **doublement des franchises** (médicaments, actes paramédicaux, transports sanitaires) ainsi que des **participations forfaitaires** (consultations et actes médicaux, examens et analyses de biologie médicale) **ne figuraient pas** dans la **LFSS 2024**. Cette victoire a été de courte durée, puisque dès le 22 janvier, le gouvernement a annoncé que **cette mesure de doublement sera appliquée** en 2024, en mars pour les franchises et début juin pour les participations forfaitaires ![19] Ce qui devrait dégager 800 millions d'euros d'économies pour La Sécu mais à quel prix pour les patient.es pauvres !

Les hôpitaux de plus en plus asphyxiés

L'augmentation du budget des hôpitaux (Ondam hospitalier) est de 3,2 % dans la LFSS 2024, soit + 3,1 Md€. Il passerait ainsi de 102,5 à 105,6 Md€ entre 2023 et 2024[20].

Or, les mesures de renforcement de l'attractivité des métiers (revalorisation du point d'indice, rehaussements dans les grilles, prime ou garantie individuelle pour le pouvoir d'achat, revalorisation des frais de mission, revalorisation des gardes de nuit et des astreintes …) coûtent 2,8 Md€. Si bien qu'il ne resterait que 300 millions € pour faire face au coût de l'inflation, des innovations thérapeutiques et des besoins croissants de la population.

Pour augmenter les marges de manœuvre des hôpitaux, **600 millions d'euros d'économies sont demandées** à l'hôpital par le gouvernement au nom de l'efficience ! C'est mission impossible.

En effet, après dix ans d'austérité, les hôpitaux ne peuvent plus améliorer l'efficience. Emprunter leur permet de continuer à fonctionner. **Fin 2022, le déficit des CHU atteignait déjà 400 millions d'euros**. Ce montant « *pourrait être multiplié par deux ou trois si aucune mesure de compensation n'était décidée par les pouvoirs publics* », selon la conférence des directeurs généraux des CHU. Pour respecter l'enveloppe squelettique de l'Ondam hospitalier 2024, un rationnement des soins est à craindre. Il est déjà observé avec la baisse de volume des soins hospitaliers de 0,5 % entre 2022 et 2021. « *On a **moins soigné à l'hôpital en 2022 qu'en 2019**, ce qui est très inquiétant.* »[21] !

Concernant le financement des hôpitaux , la **tarification à l'activité** (T2A, coût par acte médical) a été vivement critiquée pour son effet inflationniste sur les soins, sa survalorisation de l'acte technique et sa non prise en compte de la qualité des soins. Dans la LFSS 2024 (article 49, ex article 23 PLFSS), la baisse de la part de la T2A dans le financement de

l'hôpital[22] ne constitue qu'une avancée marginale. Elle **passera de 54 % à 49 % entre 2023 et 2026**. Aucun travail approfondi sur le mix de financement optimum pour les hôpitaux n'a été réalisé[23].

Comme les **hôpitaux manquent** cruellement de **financements publics** pour investir et fonctionner car l'Etat oblige la Sécurité Sociale à limiter les dotations à l'hôpital chaque année de plus en plus[24], des établissements se tournent vers le privé et font appel aux dons, c'est-à-dire à la charité défiscalisée pour les plus riches, notamment via les **« fonds de dotation »**.

La tentative de remise en cause de la « faute inexcusable de l'employeur »

Bien que les AT/MP (Accidents du travail/Maladies professionnelles) ne fassent pas partie de la « branche maladie » de la Sécurité sociale, ils n'en sont pas moins un enjeu majeur de santé publique. La France est non seulement en tête de l'Europe pour les morts au travail avec le triste record de 2 morts par jour, mais les accidents du travail y sont aussi très sous déclarés. Le gouvernement prévoit d'améliorer l'indemnisation des rentes AT/MP (Accidents du travail/Maladies professionnelles) car il est contraint par une jurisprudence de la Cour de cassation. Il en avait profité pour insérer dans le PLFSS 2024 l'article 39 qui **remet en cause le principe de la « faute inexcusable de l'employeur »** en plafonnant les indemnités patronales. C'était peut-être pousser le bouchon un peu loin ! Le gouvernement a suspendu cet article[25].

L'article 44 du PLFSS 2024 entérinait **la baisse de financement des dispositifs liés à l'amiante** sous prétexte qu'il y avait moins de dossiers[26]. Il est pourtant avéré que la complexité du montage de ces dossiers rend l'ampleur du phénomène mal connu. Mais dans le texte définitif établi à L'Assemblée, l'article 107 (ex article 44) rétabli pour 2024 le **même financement qu'en 2023**.

Le gros cadeau du gouvernement aux laboratoires pharmaceutiques

Au-delà de 1,6 Md€ de chiffre d'affaires, les laboratoires doivent reverser une taxe à l'assurance maladie.

Cette clause de sauvegarde est modifiée par l'article 28 de la LFSS 2024 (ex article 11), **la taxe n'est plus basée sur le chiffre d'affaires des laboratoires mais sur les montants remboursés par l'assurance maladie.**

L'**économie** réalisée par les laboratoires représenterait **35%** de bénéfices. Un très beau cadeau du gouvernement de 500 millions d'euros aux laboratoires pharmaceutiques sur le dos de la Sécurité sociale !

Par contre, rien de concret ou presque n'est inscrit dans la LFSS 2024 pour lutter contre la pénurie de médicaments : ce n'est pas la délivrance de médicaments à l'unité qui va résoudre ce grave problème. Ce n'est pas non plus la mesure honteuse que voulait prendre le gouvernement d'interdire ou de limiter très fortement les prescription par téléconsultation de médicaments en tension avec l'article 72 (ex article 33) qui aurait résolu ce problème. Cet article 72 a d'ailleurs été censuré par le Conseil constitutionnel !

***

Alors que des mesures financières et politiques devraient être mises en place de toute urgence pour faire face à la dégradation dramatique de la situation sanitaire et sociale en France, la LFSS 2024 va dans le sens contraire et il n'y a même plus de ministère de la Santé spécifique ! Rien n'est fait, ou presque, pour contenir la désertification médicale grandissante, pour lutter contre l'austérité mortifère des hôpitaux, les fermetures des services d'urgence et, de façon plus générale, l'augmentation des inégalités sociales de santé.

Par contre, la **LFSS 2024** est **révélatrice** de la **collusion entre Macron, son gouvernement et les puissants.** Tentatives, heureusement avortées, de faire contrôler les arrêts de travail par les employeurs, de remise en cause de la

« faute inexcusable de l'employeur » pour les AT/MP, de baisse du financement des dossiers « amiante ». Mais, l'énorme cadeau fait aux laboratoires pharmaceutiques au détriment du financement de la Sécurité sociale est passé . Le désengagement de la Sécu en faveur des complémentaires santé progresse. Seule quelques mesures de prévention « poudre aux yeux » sont à mettre à l'actif de la LFSS 2024[27].

C'est pourquoi nous nous opposons à ce PLFSS 2024 dans son état actuel car **nous voulons un véritable plan de rattrapage pour la branche maladie afin de sortir de la désertification médicale, de l'austérité hospitalière et du désengagement de la Sécu**. Nous voulons la création d'un pôle public du médicament et un développement de centres de santé adossés à une « Santé **100% Sécu** répondant aux besoins », obtenue par la disparition des mutuelles.

Le gouvernements affirme qu'il n'y a pas d'argent pour satisfaire les besoins de l'ensemble de la Sécurité sociale, mais il trouve «un pognon de dingue» pour les entreprises (plus de 200 Mrds € chaque année - 8 % de PIB – dont 84,8 Mrds € d'exonérations de cotisations sociales) et pour la défense (+ 82 %, 30 Mrds € par an, entre 2020 et 2030). Une Sécu protectrice et un système de santé à la hauteur des besoins, c'est possible !

Bibliographie et notes

[1] Exonérations de cotisations de Sécurité sociale et baisse d'impôts.

[2] https://www.vie-publique.fr/loi/291190-loi-du-29-decembre-2023-de-finances-pour-2024-budget-plf

[3] https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b1682_projet-loi

[4] Le bilan financier de la Sécurité sociale « élargie » (pas seulement les régimes obligatoires de base de Sécurité sociale et le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), comprend le régime général des salariés, les autres régimes de base obligatoires, les régimes de retraite complémentaire, le chômage, la caisse d'amortissement de la dette sociale – Cades – et le Fonds de réserve pour les retraites…voir note 8 . L'Etat a creusé le trou de la Sécu grâce aux exonération de cotisations non compensées, aux dépenses de vaccinations et aux mesures Covid à la charge de l'Assurance maladie au lieu de l'Etat etc.

[5] L'augmentation de l'Ondam de 3,2% en 2024 est hors crise (dépenses covid) et de 2,9% y compris les dépenses de crise.

[6] https://www.oecd.org/perspectives-economiques/novembre-2023/ et https://www.lesechos.fr/economie-france/conjoncture/patrick-artus-le-reflux-de-linflation-sera-moins-fort-quannonce-2044017

[7] Economies : baisse des prix des médicaments, modification du ticket modérateur des soins dentaires, moins d'arrêts maladie, transports sanitaires partagés…Lettre de la DAJ – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, 12 octobre 2023, https://www.economie.gouv.fr/daj/lettre-de-la-daj-le-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-pour-2024#:~:text=Le%20PLFSS%20pr%C3%A9voit%20que%20le,pour%20les%20soins%20dentaires%E2%80%A6).

[8] « Hôpital : la FHF demande une rallonge de 5 milliards pour endiguer la crise », caducee.net, 25/08/2023, https://www.caducee.net/actualite-medicale/16193/hopital-la-fhf-demande-une-rallonge-de-5-milliards-pour-endiguer-la-crise.html

[9] Bernard Teper, « Contre le Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale 2024 (PLFSS 2024), 8 octobre 2023, Contre le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2024 (Plfss 2024) · ReSPUBLICA (gaucherepublicaine.org)

[10] Voir note 9

[11] Céline Mouzon, L'hôpital toujours asphyxié Sécu, santé : le gouvernement maintient sa politique d'austérité, 04 Octobre 2023, https://www.alternatives-economiques.fr/secu-sante-gouvernement-maintient-politique-dausterite/00108308

[12] Amelie.fr, « le règlement arbitral a été remis au ministre de la Santé et de la prévention », 25 avril 2023, https://www.ameli.fr/paris/medecin/actualites/convention-medicale-le-reglement-arbitral-ete-remis-au-ministre-de-la-sante-et-de-la-prevention#:~:text=Revalorisation%20du%20tarif%20des%20consultations,port%C3%A9e%20%C3%A0%2031%2C50%20euros.

[13] Saint Wilfrid, "C'est la mort des médecins de campagne", pourquoi les généralistes libéraux seront en grève à partir du vendredi 13 octobre », La dépèche.fr, 12 octobre 2023, https://www.ladepeche.fr/2023/10/10/cest-la-mort-des-medecins-de-campagne-pourquoi-les-generalistes-liberaux-de-lalbret-seront-en-greve-a-partir-du-vendredi-13-octobre-11509438.php

[14] https://www.radiofrance.fr/franceinter/les-medecins-generalistes-francais-gagnent-ils-vraiment-moins-que-leurs-homologues-europeens-3690091

[15] Remise des conclusion du médecin employeur sous 72 heures.(Référence note 12)

[16] PLFSS 2024 : Austérité à tous les étage, CGT Fédération des organismes sociaux, 9 octobre 2023, https://lacgt44.fr/spip.php?article3687#:~:text=Les%20Lois%20de%20Financements%20de,2024%20n'y%20d%C3%A9roge%20pas.

[17] CGT, Dossier décryptage du PLFSS 2024 – Austérité à tous les étages, 4 octobre 2023, https://orgasociaux.cgt.fr/actualites/dossier-decryptage-du-plfss-2024-austerite-a-tous-les-etages/

[18].Augmentation moyenne des cotisations des complémentaires santé prévue en 2024 : +10 % https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-hausse-des-complementaires-sante-des-frais-de-gestion-scandaleusement-eleves-n115702/

[19] Le gouvernement prévoit le doublement des franchises médicales à partir de fin mars, 22/01/2024, https://www.francetvinfo.fr/sante/le-gouvernement-prevoit-le-doublement-des-franchises-medicales-a-partir-de-fin-mars_6319884.html. Les franchises et remboursements forfaitaires non applicables "aux mineurs, aux femmes qui bénéficient de l'assurance maternité" et "aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire.

[20] https://www.vie-publique.fr/loi/291211-plfss-2024-loi-de-financement-de-la-securite-sociale

[21] Voir note 11

[22] Il s'agit des activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO).

[23] Voir note 11

[24] « Le président de la Fédération hospitalière de France estime à 4 milliards l'insuffisance des crédits versés aux hôpitaux pour 2024 ». Ref : « Gisors, l'hôpital à la recherche de financements » ; michelelfn 9 décembre 2023 Financement – Coordination Nationale des comités de défense des Hôpitaux et Maternités de proximité (coordination-defense-sante.org)

[25] Le 18 octobre 2023.

[26] Beaucoup de victimes de l'amiante sont décédées avant d'avoir pu finaliser leur dossier.

[27] Vaccination contre le papillomavirus dès 11 ans, préservatifs gratuits pour les moins de 26 ans, prise en charge des protections hygiéniques réutilisables pour mes moins de 26 ans et précaires, dépistage du cytomégalovirus pour les femmes enceintes, rendez-vous de prévention à des âges clefs. Mais les rendez-vous de prévention, déjà actés dans la LFSS 2023, ne se sont pas concrétisés. **Je remercie vivement les relectrices et relecteurs de ce texte.**