

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

Evelyne Dourille-Feer et François Feer/ TSPS /Octobre 2023

Après trois années de politique du « quoi qu'il en coûte » liée à la crise Covid, le gouvernement va mener **une cure d'austérité des dépenses publiques** sans précédent afin de faire passer le déficit public de près de 4,9 % à 2,7 % du PIB entre 2023 et 2027.

Le Projet de Loi de Finance (PLF) 2024 prévoit un déficit budgétaire de seulement 4,4% du PIB en 2024 (4,9% en 2023)¹ en inscrivant 16 milliards d'euros d'économies par rapport à 2023² et même, peut-être, 1 milliard d'euros supplémentaires réclamé par Bruno Lemaire!³

Le Projet de Loi de financement de la Sécurité sociale 2024 (PLFSS 2024)⁴ s'inscrit dans cette politique très austéraitre du gouvernement avec une augmentation de seulement 3,2% et 3,5 Md€ d'économies. L'austérité serait justifiée par l'augmentation prévue du déficit de la Sécurité sociale de 8,8 à 16 milliards d'euros entre 2023 et 2025⁵.

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 Md€** ! En réalité, le prétendu « trou de la Sécurité sociale » a été sciemment creusé par l'Etat (exonération de cotisations, dépenses de vaccinations et mesures Covid à la charge de l'Assurance maladie au lieu de l'Etat etc.). Qui veut noyer son chien l'accuse de la rage !

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



Des dépenses maladie en total décalage avec les besoins

Alors que le système de santé est à bout de souffle, le gouvernement fixe l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) à 255 Md€ pour 2024, soit 3,2 % d'augmentation par rapport à 2023⁶. **Mais l'inflation n'est pas prise en compte** dans ce chiffre. Comme les prévisions d'inflation en 2024 se situent entre 2,6 % et 3,8%⁷, le budget de l'Ondam 2024 sera au mieux très faiblement augmenté et, plus probablement, il baissera. D'ailleurs depuis deux ans, l'inflation supprime totalement ou presque les augmentations de l'Ondam. Par ailleurs, 3,5 Md€ d'économies sont prévues (baisse des prix des médicaments, modification du ticket modérateur pour les soins dentaires ...)⁸.

Comme la progression naturelle de l'Ondam (vieillesse de la population, augmentation des affections de longue durée...) se situe à + 4,3% par an (5% demandé par la Fédération hospitalière de France⁹), son budget 2024 est dramatiquement en recul.

En 2024, il y aura donc une dégradation programmée du système de santé, notamment à l'hôpital où les besoins sont pourtant 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 dettes¹⁰. 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)¹¹.

Rappelons que l'essentiel des dépenses de santé concerne la rémunération des soignants, à la ville comme à l'hôpital. Pourtant, le lien entre le budget de l'Assurance maladie et les rémunérations n'est pas au cœur des discussions parlementaires¹².

Concernant les médecins généralistes libéraux, le texte du PLFSS fait uniquement référence à l'augmentation de 1,50 euros de la consultation de base prévue par le règlement arbitral¹³. Or c'est trop peu pour une profession qui n'a pas eu de revalorisation depuis cinq ans¹⁴, d'où des grèves avant la reprise des négociations conventionnelles entre les syndicats et la Caisse nationale d'Assurance maladie¹⁵.

Le scandale du contrôle des arrêts maladie

Pour mettre fin à une prétendue explosion des arrêts maladie dits « de complaisance » en 2022, le renforcement des contrôles des travailleurs et des médecins est inscrit dans l'article 27 du PLFSS 2024.

Cet article permet au **médecin mandaté (et rémunéré) par l'employeur de saisir la Sécurité sociale**¹⁶ s'il estime l'arrêt de travail injustifié. La Sécurité sociale devra suspendre immédiatement les indemnités journalières prescrites par un médecin alors que les droits de recours du patient auprès de l'Assurance Maladie, eux, ne seront pas immédiats.

Le syndicat des médecins généralistes MG France alerte sur cette disposition et demande aux Parlementaires de la supprimer. Dans son communiqué de presse du 30 septembre 2023, il déclare « *Si la lutte contre la fraude est indispensable, la casse sociale n'est pas une option* »¹⁷.

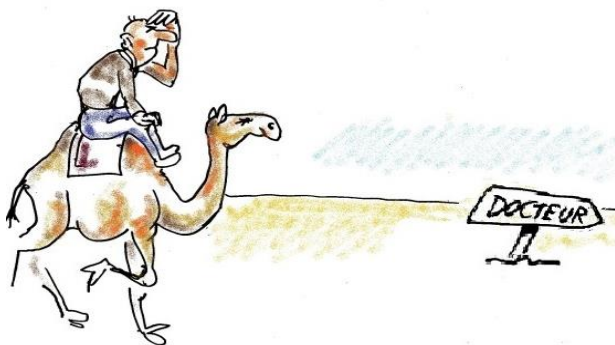


Le gouvernement renforce ainsi la pression sur les professionnels de santé pour qu'ils prescrivent moins d'arrêts maladie et s'attaque à l'indépendance de la Sécurité sociale puisque **ce ne seront plus les médecins conseils de la Sécu qui évalueront si les arrêts maladies sont justifiés ou non mais 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 27). Les malades devront rembourser les indemnités journalières pour les périodes d'arrêt estimées non justifiées par le médecin de l'employeur ; c'est un très sale coup pour les précaires. **Les arrêts maladies et leur indemnisation passent donc sous le contrôle du patronat**¹⁸.

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



Le gouvernement ne lâche pas complètement son idée de déremboursement des arrêts maladie prescrits par téléconsultation alors que le Conseil constitutionnel avait censuré cette mesure dans le PLFSS 2023. Dans le PLFSS 2024, 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 !

Les arrêts de travail sont également limités de façon détournée par l'article 25 car il instaure une prise en charge des angines et cystites par les pharmaciens...qui ne peuvent pas délivrer d'arrêts de travail¹⁹ !

L'augmentation du reste à charge des soins dentaires...et peut-être plus ?

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 2024²⁰. **C'est un recul de l'accès aux soins** alors qu'environ 2,5 millions de Français.es n'ont pas de complémentaire santé.

Par ailleurs, l'article 24 introduit une « régulation » qui restreint l'accès aux permanences des soins dentaires d'urgence les dimanches et jours fériés. Les malades sont une fois de plus suspectés d'engorger inconsidérément le SAMU -Centre 15 en odontologie...alors qu'il y a pénurie de chirurgiens-dentistes. Un recul de plus !

Le doublement des franchises médicales sur les médicaments et sur les consultations des médecins ne figure pas dans le PLFSS 2024²¹ mais sa mise en œuvre peut se faire par voie réglementaire sans passer par la LFSS !

Les hôpitaux de plus en plus asphyxiés

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



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, **500 millions d'euros d'économies sont demandées** à l'hôpital par le gouvernement au nom de l'efficacité ! C'est mission impossible.

En effet, après dix ans d'austérité, les hôpitaux ne peuvent plus améliorer l'efficacité. 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.** » !²².

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 le PLFSS 2024 (article 9), la baisse de la part de la T2A dans le financement de l'hôpital²³, de 54 % à 49 % entre 2023 et 2026 ne constitue qu'une avancée marginale. Aucun travail approfondi sur le mix de financement optimum pour les hôpitaux n'a été réalisé²⁴. **Les cliniques privées à but lucratif vont pouvoir continuer à engranger des profits** en ciblant les actes médicaux très rentables...aux dépens des hôpitaux publics.

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. le 18 octobre.

L'article 44 entérine la **baisse de financement des dispositifs liés à l'amiante** sous prétexte qu'il y a moins de dossiers²⁵. Il est pourtant avéré que la complexité du montage de ces dossiers rend l'ampleur du phénomène mal connue.

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 11 du PLFSS 2024, **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 aux laboratoires pharmaceutiques sur le dos de la Sécurité sociale !

Par contre, rien de concret ou presque n'est inscrit dans le PLFSS 2024 pour lutter contre la pénurie de médicaments : ce n'est pas la délivrance de médicaments à l'unité (article 33) qui va résoudre ce grave problème.

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, le PLFSS 2024 va dans le sens contraire.

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 **ce PLFSS 2024 acte de nombreux reculs** (contrôle des arrêts de travail par les employeurs, tentative de remise en cause de la « faute inexcusable de l'employeur » pour les AT/MP, baisse des financements pour les dossiers « amiante », nouveau système de taxe à reverser à la Sécurité sociale très favorable aux laboratoires pharmaceutiques, désengagement de la Sécu vers les complémentaires...). Seule quelques mesures de prévention « poudre aux yeux » sont à mettre à l'actif du PLFSS 2024²⁶.

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 une « Santé 100% Sécu répondant aux besoins ».

Le gouvernement affirme qu'il n'y a pas d'argent pour satisfaire les besoins de l'ensemble de la Sécurité sociale, mais ils trouvent «un pognon de dingue» pour les entreprises (plus de 200 Md chaque année - 8 % de PIB – dont 84,8 milliards d'exonérations de cotisations sociales) et pour la défense (+ 82 %, 30 milliards 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 Joséphine Boone, « Les chiffres clés du budget 2024 », Les échos, 28 sept. 2023 <https://www.lesechos.fr/politique-societe/gouvernement/budget-2024-les-chiffres-a-retenir-du-projet-de-loi-de-finances-du-gouvernement-1982345>
- ² <https://www.budget.gouv.fr/reperes/loi-de-finances/articles/le-projet-de-loi-de-finances-pour-2024>
- ³ Renaud Honoré, « Budget : comment la majorité espère trouver 1 milliard d'euros d'économies », Les échos, 9 octobre 2023, <https://www.lesechos.fr/economie-france/budget-fiscalite/budget-comment-la-majorite-espere-trouver-1-milliard-deuros-deconomies-1985984>
- ⁴ https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b1682_projet-loi
- ⁵ 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 10
- ⁶ 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.
- ⁷ OFCE, Éric Heyer, Xavier Timbeau, « LE PRIX DE L'INFLATION Perspectives 2023-2024 pour l'économie française », Policy Brief 114,13 avril 2023 <https://www.ofce.sciences-po.fr/pdf/pbrief/2023/OFCEpbrief114.pdf>
- ⁸ 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>
- ⁹ « 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>
- ¹⁰ 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 \(gaucherepublicaine.org\)](https://www.republicain.fr/actualites/contre-le-projet-de-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-2024-plfss-2024)
- ¹¹ Voir note 10
- ¹² 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>
- ¹³ 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>
- ¹⁴ Saint Wilfrid, "C'est la mort des médecins de campagne", pourquoi les généralistes libéraux seront en grève à partir du vendredi 13 octobre », La dépêche.fr, 12 octobre 2023, <https://www.ladepêche.fr/2023/10/10/cest-la-mort-des-medecins-de-campagne-pourquoi-les-generalistes-liberaux-de-lalbre-seront-en-greve-a-partir-du-vendredi-13-octobre-11509438.php>
- ¹⁵ Le 17 octobre, Aurélien Rousseau a envoyé au directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance maladie la lettre de cadrage actant la réouverture des négociations conventionnelles avec les médecins libéraux. <https://www.egora.fr/actus-pro/assurance-maladie-mutuelles/82698-negociations-conventionnelles-ce-que-contient-la-lettre>
- ¹⁶ Remise des conclusion du médecin employeur sous 72 heures.(Référence note 12)
- ¹⁷ Contrôles des arrêts maladie par le patronat : communiqué de presse MG France / 30 septembre, mis à jour : 2 Octobre 2023 : [Contrôles des arrêts maladie par le patronat : communiqué de presse MG France - MG France](https://www.mgfrance.fr/actualites/contrôles-des-arrets-maladie-par-le-patronat)
- ¹⁸ 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>
- ¹⁹ 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/>
- ²⁰ Augmentation de 9 à 11% pour les complémentaires souscrites individuellement et de 8% à 12,5% pour les contrats collectifs.
- ²¹ Les franchises sont plafonnées à 50 euros par patient et par an, le doublement des franchises rapporterait 700 à 800 millions d'euros à la Sécurité sociale. Référence : « Sécu, santé : le gouvernement maintient sa politique d'austérité », Céline Mouzon, 4 octobre 2023, [Sécu, santé : le gouvernement maintient sa politique d'austérité | Alternatives Economiques \(alternatives-economiques.fr\)](https://www.alternatives-economiques.fr/secu-sante-gouvernement-maintient-politique-dausterite/)
- ²² Voir note 12
- ²³ Il s'agit des activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO).
- ²⁴ Voir note 10
- ²⁵ Beaucoup de victimes de l'amiante sont décédées avant d'avoir pu finaliser leur dossier.
- ²⁶ Vaccination contre le papillomavirus dès 11 ans, préservatifs gratuits pour les moins de 26 ans, prise en charge des protections hygiéniques réutilisables, rendez-vous de prévention à des âges clefs.
- Je remercie vivement les relectrices et relecteurs de ce texte.