
CONCLUSION GENERALE

Après trois années de léger excédent (1999, 2000, 2001), le régime général est en déficit croissant depuis 2002 (-3,4 Md€ en 2002, -11,5 Md€ en 2003). En 2004, il atteint un niveau sans précédent de -13,2 Md€ et toutes les branches sont, pour la première fois depuis longtemps, déficitaires.

Autre fait préoccupant, deux organismes concourant au financement des régimes de sécurité sociale connaissent des déficits récurrents et croissants : le fonds de solidarité vieillesse et le budget annexe des prestations agricoles, remplacé à compter de 2005 par le fonds de financement des prestations sociales agricoles. Les pouvoirs publics n'ayant pris jusqu'à présent aucune mesure conduisant à un rétablissement financier durable, le déficit cumulé de ces deux fonds a dépassé les 5 Md€ fin 2004 et il approchera les 9 Md€ fin 2005.

Le déficit de la branche maladie est le plus élevé de son histoire. Au sein de l'ONDAM, le poste de dépenses le plus important est celui des établissements sanitaires. La mise en œuvre progressive de la tarification à l'activité à partir de 2004 s'accompagne d'un dispositif de régulation prix-volume proche de celui déjà mis en œuvre pour les cliniques privées. Ce dispositif, dans les faits non respecté ces dernières années, a induit, pour les cliniques privées, un dépassement de près de 1 Md€, entre 2000 et 2004, par rapport à des dépenses totales ayant varié entre 6,5 Md€ et 8,5 Md€ par an sur la même période. Des mécanismes d'application plus rigoureux de ce type de régulation dans le secteur des établissements sanitaires doivent être mis en place, sous peine d'aboutir à de graves déconvenues.

Pour les soins de ville, la croissance toujours élevée des dépenses de médicament (+6,4 %) est due, en dépit d'économies réalisées dans ce secteur, à la poursuite de la substitution de produits chers à des médicaments meilleur marché. Cette tendance risque de se poursuivre sur ce poste de dépense, ce qui rend d'autant plus nécessaire la mise en œuvre des recommandations formulées par la Cour dans son rapport sur la sécurité sociale de 2004. Par ailleurs, l'examen des dépenses de biologie et de radiologie montre qu'une rationalisation de l'offre est également nécessaire dans ces domaines.

Le changement des comportements est un objectif majeur. L'enjeu est en effet de taille car, qu'il s'agisse du recours aux consultations ou du niveau et du contenu des prescriptions, la France affiche un niveau de consommation souvent très supérieur à ses voisins. En 2004, la CNAMTS a chiffré entre 5 Md€ et 6 Md€ le montant des dépenses d'assurance maladie non justifiées, soit la moitié d'un déficit annuel.

La Cour a fait le bilan d'une décennie d'actions sur les comportements des professions de santé et des assurés sociaux. Tant en termes de connaissance des comportements que de diffusion de l'information et de sanction des fraudes, les résultats sont décevants. Les négociations conventionnelles qui avaient pour but de revaloriser certains actes en échange de la modification des pratiques des professionnels se sont traduites par un coût élevé pour des résultats peu probants. La modification des comportements suppose donc de mieux connaître ces derniers, d'améliorer et de moderniser la diffusion de l'information, de chercher à influencer les comportements des patients comme ceux des professionnels et d'agir davantage sur leurs déterminants, en particulier en décloisonnant les professions de santé et, dans certains cas, en réformant leur mode de rémunération. Le paiement à l'acte n'est plus aujourd'hui justifié pour toutes les pathologies et tous les modes de prise en charge médicale.

L'objectif d'un retour durable à l'équilibre de la branche maladie à partir de 2007, prévu lors de la réforme de 2004, semble difficile à atteindre. Il repose, en effet, sur des hypothèses de croissance des recettes nettement supérieures à la croissance moyenne de la richesse nationale constatée au cours de ces dernières années. Sa réalisation implique donc une détermination sans faille dans la poursuite des réformes structurelles en matière de dépenses.
