

MONIQUE RIBEYROL

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

Le dernier semestre de l'actualité juridique française est toujours ponctué par le vote de la Loi pour le financement de la sécurité sociale (LFSS) pour l'année suivante. Adoptée le 4 décembre 2019, la LFSS n'a été publiée au Journal Officiel que le 27 décembre¹ en raison d'une décision du Conseil constitutionnel² prononçant la non-conformité partielle (I). Le mois de décembre 2019 a également été marqué par les discussions autour du projet de réforme des retraites qui viennent de conduire au dépôt, le 20 janvier dernier, des projets de loi organique et de loi instituant un système universel de retraite (II).

I - LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2020

La LFSS pour 2020 présente de manière classique les comptes de la sécurité sociale et prévoit les mesures voulues par le Gouvernement et le Parlement dans les domaines du social et de la santé.

A - AU TITRE DES COMPTES SOCIAUX

Au 1^{er} janvier 2020, le plafond mensuel de sécurité sociale est porté à 3.428 euros contre 3.377 euros en 2019. L'Objectif National de Dépense d'Assurance Maladie (ONDAM) est fixé à 2.3% en 2020, ce qui impose plus de 4 milliards d'euros d'économie. Les axes visés afin d'y parvenir sont classiques et s'inscrivent dans la même logique de « rationalisation »³.

Dans son volet cotisations et organisation du recouvrement, la LFSS organise d'ici 2025 le transfert aux URSSAF du recouvrement de l'ensemble des cotisations et contributions sociales pour la quasi totalité des salariés, exception faite des salariés agricoles. Elle prévoit encore la fusion des déclarations sociales et fiscales de revenus que les travailleurs indépendants doivent effectuer auprès de l'URSSAF et des services fiscaux à partir de 2021. La lutte contre la fraude au paiement des cotisations est renforcée, grâce au pouvoir désormais octroyé aux agents de contrôle des organismes de sécurité sociale de dresser des procès-verbaux de travail dissimulé, quel que soit le régime d'affiliation du salarié.

Sur le volet prestations, sont revalorisées :

- les pensions de base sur le niveau de l'inflation pour les retraités percevant moins de 2.000€ bruts par mois, et à hauteur de 0.3% pour ceux qui dépassent ce seuil ;
- l'allocation d'adulte handicapé et le minimum vieillesse (ASPA) au 1^{er} novembre 2019 et au 1^{er} janvier 2020 ;

1 Loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019.

2 DC n°2019-795 du 20 décembre 2019.

3 Ils se déclinent comme suit: 1) La structuration de l'offre de soins en favorisant la chirurgie ambulatoire et en évitant les hospitalisations ou, au moins, en réduisant la durée autant que possible et en améliorant la performance interne des établissements de santé et médico-sociaux ; 2) Actions sur les tarifs des produits de santé et remises sur le prix de médicaments, dispositifs médicaux, produits de santé ; 3) Pertinence et qualité des actes et des prescriptions (sont visés notamment les actes de biologie, de radiologie, la limitation et la justification des prescriptions d'antibiotiques, la promotion des génériques et bio-similaires ; 4) Pertinence et efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et de transports ; 5) La lutte contre la fraude et des dispositifs de contrôle associés ; 6) La gestion dynamique de soins remboursés.

- l'allocation supplémentaire d'invalidité au 1^{er} avril pour garantir un niveau de revenu de 750€ ;
- toutes les autres prestations sociales de 0.3% comme en 2019.

B - L'OFFRE DE SOINS ET L'ACCÈS AUX SOINS

Des dispositions visent à tenter de pallier les effets liés à la fermeture de certains services ayant conduit à un maillage territorial de l'offre de soins très inégal en zone rurale ou périurbaine. Les services de maternité ont ainsi été particulièrement touchés par ces suppressions ; cette situation a malheureusement entraîné de nombreux accidents, en raison notamment de l'allongement du temps de trajet domicile-maternité. Aussi, pour les femmes enceintes résidant à une certaine distance d'une maternité (dont le seuil sera fixé par décret), la LFSS prévoit la prise en charge par l'assurance maladie des prestations d'hébergement à proximité d'une maternité en amont du terme prévu de la grossesse, et des prestations de transport entre le domicile et la maternité. Un entretien prénatal précoce destiné à l'évaluation des besoins d'accompagnement durant toute la grossesse sera obligatoire à compter du 1^{er} mai 2020 et intégralement pris en charge. Si son objectif est évident - anticiper les éventuelles complications liées à la grossesse - il ne résout pas la problématique de fond qui dépasse largement la question de la maternité et est directement liée à ce maillage territorial et à l'éloignement des centres de soins comme des services d'urgence. En dépit du fait que la structuration de l'offre de soins est le premier axe visé par l'ONDAM, elle n'en demeure pas moins pensée à partir de critères économiques, au premier rang desquels figure la performance interne des établissements de santé et médico-sociaux. Toutefois, les inégalités territoriales d'accès aux soins ne se limitent pas aux établissements de santé *stricto sensu*. Elles se manifestent aussi au niveau de « l'accès aux praticiens généralistes et spécialistes ». Afin de mieux lutter contre la désertification médicale dans certains territoires, les quatre dispositifs proposés jusque-là par l'Etat aux jeunes médecins selon leur statut, seront regroupés en un contrat unique dénommé « contrat début d'exercice » (CDE), ouvert à l'ensemble des médecins s'installant dans une zone sous-dense, qu'ils soient généralistes ou spécialistes, ainsi qu'aux remplaçants exerçant dans ces territoires. À cela, s'ajoute une nouvelle aide permettant la prise en charge, pendant deux ans, de la totalité des cotisations sociales dues par un médecin libéral ne pratiquant pas de dépassement d'honoraires ou s'étant engagé dans une démarche de maîtrise tarifaire, et s'installant en zone sous-dense dans les trois années suivant l'obtention de son diplôme.

En outre, afin d'accompagner la transformation des hôpitaux de proximité dont les missions avaient été redéfinies par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé de juillet 2019, la LFSS met en place une garantie pluriannuelle de financement pour l'activité de médecine. D'autres mesures visent à mieux lutter contre les pénuries des médicaments en France. La LFSS met ainsi à la charge des fabricants l'obligation d'une part, de constituer un stock de sécurité de 2 à 4 mois sur les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur et, d'autre part, de s'approvisionner à leurs frais en solutions alternatives sous peine d'encourir une sanction pouvant aller jusqu'à 30% du chiffre annuel journalier moyen réalisé en France, dans la limite de 10% du CA annuel ou d'1 million d'euros.

Parmi les mesures relatives à l'accès aux soins, signalons notamment celles à destination de personnes particulièrement fragiles. Un parcours d'accompagnement aux plans physique et psychologique vers « l'après cancer », financé par les Agences Régionales de Santé, est ainsi proposé aux personnes atteintes de cancer. La prise en charge de certains

4 Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019, JO du 26 juillet 2019.

dispositifs médicaux, notamment des fauteuils roulants, est modifiée de manière à ce que leur prix soit mieux négocié, donc plus accessible. C'est ainsi qu'est mise en place une nouvelle procédure de référencement sélectif *via* une mise en concurrence au niveau national. De la même façon, seront pris en charge des fauteuils roulants reconditionnés.

La LFSS prévoit également la prise en charge de nouveaux risques, notamment pour les personnes victimes de maladies professionnelles liées aux pesticides : un fonds d'indemnisation est ainsi créé pour faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles, et sera financé grâce à un relèvement progressif de la taxe sur les ventes de produits phytopharmaceutiques.

Par ailleurs, d'autres dispositions sont principalement axées sur la prévention. A ce titre, il faut relever différentes mesures à destination d'une part, des mineures et, d'autre part, des enfants et adolescents bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance. Pour les premières, les actes et les consultations nécessaires à la contraception seront prises en charge en tiers payant (sans limite d'âge), ce qui participera sans doute à une meilleure prévention. Pour les seconds, la LFSS remplace l'évaluation médicale et psychologique obligatoire dans le cadre du projet pour l'enfant (PPE) par un bilan de santé obligatoire, dont les coûts seront supportés par l'assurance maladie (création d'une consultation externe), à l'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance. Une telle mesure doit être saluée dans la mesure où, dans un tiers des cas, l'évaluation prévue par le dispositif actuel n'est pas pratiquée. En parallèle, la LFSS vise à réduire encore les prescriptions inutiles d'antibiotiques, à faciliter le parcours des patients en autorisant la prise en charge par l'assurance maladie de ces tests (Test d'Orientation Diagnostique) lorsqu'ils sont réalisés en pharmacie d'officine, et à développer les médicaments bio-similaires.

C - DES MESURES EN LIEN AVEC LA FAMILLE

La LFSS crée une allocation journalière de proche aidant, versée par les CAF et les MSA, pendant une durée pouvant aller jusqu'à 3 mois en cas de cessation de l'activité. Le congé de présence parentale est parallèlement réformé : il peut être fractionné, pris à temps partiel ou immédiatement lorsque l'état de santé de l'enfant se dégrade brusquement. Le complément du libre choix du mode de garde est étendu aux bénéficiaires d'un contrat de service civique.

Par ailleurs, il faut souligner la création d'un nouveau service public, l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires (ARIPA), à laquelle seront directement versées les pensions alimentaires⁵ et qui se chargera de les restituer immédiatement au parent créancier, afin de sécuriser le/la créancier(ère) sur le versement de sa pension. En cas de non paiement par le débiteur, l'ARIPA lancera une procédure de recouvrement de l'impayé auprès du parent débiteur et versera automatiquement au parent isolé une allocation de soutien familial.

Enfin, il est prévu que le nombre de places en crèche augmente de 30% entre 2018 et 2022. Un service unique d'information des familles sera mis en place, afin de connaître en

5 Mise en place dès le 1^{er} juin 2020 dans deux cas (avant d'être élargie en janvier 2021 à l'ensemble des parents qui le souhaitent, sur simple demande auprès de l'ARIPA) :
 - sur demande de l'un des parents directement auprès de l'ARIPA suite à un impayé de pension alimentaire ;
 - pour tout parent qui le demande au juge au moment de la fixation de la pension alimentaire, ou lorsque les parents le prévoient dans les conventions notariées ou des accords homologués par les CAF.

temps réel l'ensemble des places de crèches et d'assistantes maternelles existantes, ainsi que les places disponibles.

II - LE PROJET DE RÉFORME DES RETRAITES

Outre la LFSS, la fin de l'année 2019 a également été marquée par les discussions relatives au projet de loi de réforme des retraites et les grèves interprofessionnelles en réaction aux mesures envisagées.

Depuis le 5 décembre dernier, la France connaît un mouvement de grève contre la réforme des retraites. Le 18 juillet 2019, après deux années de consultations, Jean-Paul Delevoye, Haut-commissaire à la réforme des retraites, a remis un rapport au Premier ministre. Suite à sa démission, Laurent Pietraszewski a été nommé le 18 décembre 2019 pour le remplacer.

La question sensible de la retraite se pose de manière récurrente en raison de l'inadaptation du système mis en place à la Libération dans l'ordonnance de 1945. En effet, la dérive des comptes sociaux et les difficultés de financement des retraites sont liées à l'impact de la conjoncture économique et démographique sur le ratio cotisants/retraités à la base du système français; un système d'assurance vieillesse complexe et difficilement lisible pour les assurés sociaux, mais qui présente le mérite de tenir compte des particularités des situations des publics protégés⁶. Or, la réforme propose la mise en place d'un régime universel au sein duquel les assurés sociaux seraient regroupés dans un régime unique en répartition et par points, marquant ainsi la fin de quelques 42 régimes existants (régimes de base et régimes complémentaires obligatoires) et visant à couvrir l'ensemble des personnes travaillant en France, quelle que soit leur activité professionnelle (salariés du public ou du privé, agriculteurs, professionnels libéraux, fonctionnaires, élus...). Ce projet de réforme reposerait sur la mise en place de points, chaque heure travaillée ouvrant droit à des points sans que la valeur de ces points, révisable, ne puisse diminuer.

Corrélié à l'objectif de maîtrise des déficits et d'augmentation des recettes, le projet de réforme met en place des incitations à travailler plus longtemps pour les actifs. Si l'âge légal de départ à la retraite resterait fixé à 62 ans, le taux plein ne pourrait pas être atteint avant 64 ans « âge d'équilibre », particulièrement décrié par l'ensemble des organisations syndicales de salariés en dépit du fait que le Gouvernement envisage la possibilité d'« individualiser » cet âge pour prendre en compte les situations particulières, notamment liées avec la pénibilité. Il serait encore possible de travailler au-delà de 64 ans, et donc de cumuler des points supplémentaires, à l'instar du système actuel et de ses mécanismes de surcôte. La diminution des dépenses serait rendue possible grâce aux économies générées par la suppression des régimes spéciaux (plus généreux que le régime unique de retraite).

Pourtant, l'unicité affirmée du régime n'est qu'apparente : au gré des négociations conduites avec les syndicats catégoriels, le Gouvernement a consenti le maintien de certains avantages et prévu une entrée en vigueur échelonnée, et différente selon les secteurs d'activités concernés. Pour autant, même si la suppression des régimes spéciaux peut être envisagée, il est impératif de tenir compte de situations particulières qui doivent justifier des conditions de départ différentes, que ce soit vis-à-vis de publics fragiles comme les personnes en situation de handicap, de personnes en situation d'invalidité ou encore des particularités de l'activité professionnelle en lien avec l'âge d'entrée dans la carrière mais surtout avec la pénibilité au travail.

6 B. Urbain, « De l'importance de restaurer la confiance dans le système de retraite », *Droit social*, n° 1, janvier 2020, p. 89.