


## JEAN-PIERRE LABORDE

COMPTRASEC UMR 5114 CNRS-Université Montesquieu Bordeaux IV



Le système français de sécurité sociale a beau n'être pas entièrement étatique, ses déficits n'en sont pas moins comptés comme des déficits publics. L'heure est donc, plus que jamais, aux économies, qui touchent aussi bien la branche maladie que la branche vieillesse.

S'agissant de la première, un décret du 26 décembre 2011 impose à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012 une réforme du calcul des indemnités journalières. En ce qui concerne plus précisément les indemnités journalières versées au cas d'absence du salarié pour une maladie ou un accident non-professionnels, cette réforme diminue le montant maximum des sommes susceptibles d'être servies puisque le plafond de la rémunération prise en compte pour le calcul des indemnités journalières ne sera plus fixé à hauteur du montant du plafond de la Sécurité sociale, mais à celle, moins élevée, de 1,8 fois le Smic. Cela signifie que le montant maximum journalier des indemnités sera désormais fixé à 41,38€ alors que, avec le mode de calcul antérieur, il aurait dû l'être à 49,82€. Sans doute cette réduction du maximum susceptible d'être servi n'affectera pas les salariés de revenus modestes, ceux dont le salaire ne dépasse que d'assez peu le Smic. Il touchera cependant un grand nombre de travailleurs et surtout c'est un exemple de plus d'un recul, même limité, de la couverture sociale sans pour autant que les prélèvements aient été diminués. Le Gouvernement préfère de son côté insister sur l'effort plus grand qui est ainsi demandé aux entreprises, si toutefois celles-ci consentent à compenser le manque à gagner pour les travailleurs concernés. Seront-elles nombreuses dans ce cas ?

Ce n'est en tout cas pas ce que peuvent espérer les fonctionnaires, qui se voient pour la première fois imposer un délai de carence d'un jour, avant le début du service des indemnités journalières d'assurance maladie. À l'appui de cette disposition nouvelle, contenue dans l'article 105 de la loi de finances du 28 décembre 2011, le législateur a fait valoir un souci d'égalité, ou de moindre inégalité, au regard du délai de carence de trois jours qui s'applique aux salariés du régime général. Cependant, outre que le respect du principe d'égalité n'est invoqué, par les temps qui courent, que pour justifier un recul de la couverture sociale et pratiquement jamais pour motiver une extension de celle-ci, l'argument présente cette faiblesse particulière qu'il passe sous silence la réalité indiscutable qu'il ne sera bien sûr pas question que l'État, à la différence de certaines branches et entreprises, vienne compenser le manque à gagner. Ce serait en effet, dans le cas particulier, absurde. Les fonctionnaires ne peuvent donc espérer qu'un adoucissement, pour l'heure assez incertain, de la législation à leur égard. De son côté, le Gouvernement attend de cette mesure, applicable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, une économie qu'il évalue à 246 millions d'euros.

Le mot d'ordre est aussi aux économies dans la branche retraite. Celles-ci peuvent en tout cas passer par un relèvement plus rapide que prévu des âges requis pour percevoir une retraite et bénéficier du taux plein. Longtemps fixés à 60 et à 62 ans, ils avaient été relevés par la loi du 9 novembre 2010 respectivement à 62 et à 67 ans, étant cependant entendu que ce relèvement devrait se faire progressivement jusqu'à son accomplissement en 2018. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, du 21 décembre 2011, vient d'accélérer ce relèvement d'un an, qui devra donc être effectif dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017, pour tous ceux nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1955. Les pouvoirs publics espèrent bien sûr que

cette mesure retardera certains départs en retraite et aura donc pour effet d'augmenter les cotisations et de réduire les prestations. À supposer même que cette accélération n'ait pas d'effet sur les départs en retraite, elle aura au moins celui de réduire certaines pensions, ce qui naturellement n'est pas explicitement énoncé.

Au-delà des mesures d'économies, c'est bien entendu toute la question du financement de la Sécurité sociale et, au-delà, de la protection sociale qui est posée. Dans cette perspective, un décret du 29 mars 2012 met en place un Haut Conseil du financement de la protection sociale, avec la mission d'organiser la réflexion sur « les moyens d'assurer, pour la protection sociale, en cohérence avec les prestations qu'elle couvre (sic), un financement pérenne, favorable au développement et à la compétitivité de l'économie française, compatible avec les impératifs de solidarité et d'équilibre des finances sociales, dans le respect de la trajectoire des finances publiques ». On aura compris que le financement de la protection sociale doit autant que possible être organisé de telle façon que, loin de nuire à l'emploi, il en assure au contraire la défense et la promotion.

C'est bien en tout cas l'esprit qui anime la récente loi de finances rectificative pour 2012, instauratrice de la (trop ?) fameuse « TVA sociale », quand elle organise l'exonération ou la réduction des cotisations patronales d'allocations familiales contrepartie d'une augmentation de la TVA, très célèbre impôt indirect sur les dépenses. L'objectif est d'alléger le coût du travail pour les entreprises et aussi de stimuler les exportations puisque la TVA ne les frappe pas alors qu'elle s'applique aux importations (d'où son appellation, aussi, de TVA « anti-délocalisations »). Il reste bien sûr que la charge finale de l'alourdissement de la TVA risque de se répercuter sur les consommateurs et donc en définitive sur les travailleurs. La Gauche est donc tout à fait hostile à cette réforme, en même temps qu'à l'appellation de TVA sociale, qu'elle estime usurpée, et François Hollande, candidat à la présidence de la République, a déjà annoncé que s'il était élu, il l'abrogerait. Comme il vient de l'être, le 6 mai 2012, il est donc très peu probable que le TVA sociale s'applique à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2012, comme cela était prévu dans le dispositif.

Dans ce panorama somme toute marqué par le poids des contraintes économiques, il est tout de même possible de pointer quelques réels progrès. Ainsi, suivant la voie ouverte par le Conseil constitutionnel dans une décision du 18 juin 2010, la Cour de cassation vient-elle d'énoncer, dans plusieurs arrêts du 4 avril 2012, que la victime d'un accident du travail - ou d'une maladie professionnelle - causé par une faute inexcusable de son employeur ou d'une personne que celui-ci s'est substitué dans la direction peut obtenir réparation de ses différents chefs de préjudice et non pas seulement de ceux qui sont expressément énumérés à l'article L. 452-3 du Code de la sécurité sociale. Autant dire que la faute inexcusable ouvre désormais droit, sinon véritablement à une réparation intégrale, du moins à une réparation s'en rapprochant. C'est, au regard du principe de réparation seulement forfaitaire du risque professionnel, une avancée très significative mais qui, il est vrai, ne relève pas à proprement parler de la thématique des prestations de sécurité sociale sauf à considérer, bien sûr, que l'obligation faite aux caisses de sécurité sociale d'avancer le versement des indemnités de réparation à la victime est en elle-même et au sens large, au moins indirectement, une prestation.