



Observatoire de
l'administration
publique
ENAP

Coup d'oeil, décembre 1995, volume 1, numéro 2

La réforme de la sécurité sociale en France (Plan Juppé)

Denis Laforge

Introduction

Le 15 novembre dernier, le premier ministre français Alain Juppé présentait à l'Assemblée nationale son plan de réforme de la protection sociale, lequel doit être suivi en janvier prochain par une réforme de la fiscalité.

Cette intervention du deuxième gouvernement Juppé, (formé le 7 novembre) depuis l'élection du président Jacques Chirac le 7 mai dernier, est marquée «au coin de la fermeté et du souci d'aller au fond des choses», selon les mots mêmes du premier ministre. À la suite de sa rencontre des 19 et 20 août avec le président Chirac, il déclarait en effet: « Mon gouvernement sera le premier à prendre des initiatives aussi fortes. Mon calendrier c'est novembre, et pas les calendes grecques! Il ne s'agit pas de foncer, pour reculer à toute vitesse. Quand mon plan sera arrêté, je le tiendrai. »

Ce plan de réforme, qui soulève les manifestations que l'on connaît, doit se lire à la lumière de l'état des finances publiques, des contraintes imposées par le traité de Maastricht et du plus récent courant de réformes qui a débuté en France au tout début des années 1980.

1-Un contexte de contraintes

1.1 Les finances publiques⁽¹⁾

Entre juillet 1990 et juillet 1994, le nombre de chômeurs s'est accru de 800,000 pour passer à plus de 3 millions, soit de moins de 9% à 11,5% de la main d'oeuvre; dans le même temps, le déficit d'opération du secteur public passait de 2% à près de 6% du PIB, incluant ceux de la Sécurité sociale et de la SNCF, qui sont respectivement de 0,7% et 0,5%.

Il faut ajouter à cette situation les dettes accumulées de la Sécurité sociale et de la SNCF qui équivalent à 3,05% et à 2,5% du PIB.

Malgré cela, les observateurs évaluent positivement la situation économique globale de la France. En termes macroéconomiques en effet, l'économie française ressemble plutôt à celle de l'Allemagne, en partie à cause de la politique du «franc fort» (i.e: politique monétaire stricte et taux d'intérêts élevés). La France a en effet un faible taux d'inflation, un taux d'épargne élevé et un surplus au compte de la «balance courante». Au total, la situation macroéconomique est donc saine.

L'engagement du gouvernement vers l'intégration européenne a par ailleurs bénéficié à l'industrie française. Ainsi la décision de joindre la création d'un marché économique européen unique a ouvert le pays aux investissements étrangers et forcé les compagnies françaises à soutenir la concurrence tant européenne que mondiale. De plus, la Commission européenne a rendu plus difficiles les subsides de l'Etat, la réglementation anti-concurrence et la surfacturation d'une entreprise publique par une autre. Tout cela, combiné à un vaste programme de privatisations, a conduit la majeure partie de l'industrie française à la restructuration, la rationalisation et à une plus grande efficacité.

Au total donc, une économie forte et modernisée, mais un lourd déficit et une dette de l'administration centrale équivalente à 49% du PIB en 1994. S'ajoutent un taux de chômage au delà de la moyenne de l'Union européenne (10.7%), un taux de croissance économique qui sera en deça de 2.9% au lieu du 3.3% anticipé, des prélèvements sociaux qui représentent 19,6% du PIB (17,5% en Allemagne et 6,7% au Royaume-Uni), un taux de prélèvements obligatoires équivalent à 44,7% du PIB et un secteur public qui consomme 55% de son PIB, soit le taux le plus élevé des principaux pays industrialisés.

1.2 Le traité de Maastrich

La France a été, avec l'Allemagne, le partenaire privilégié dans l'édification de la Communauté européenne depuis les tout débuts. En 1952, les quatre autres pays étaient l'Italie, la Belgique, le Luxembourg et les Pays-Bas.

Or le traité de Maastrich, entré en opération le 1er novembre 1993, impose deux contraintes pour la participation à la monnaie commune européenne en 1999: un déficit d'opérations qui ne dépasse pas 3% du PIB et une dette en deça de 60% du PIB.

Comme on l'a vu, le niveau d'endettement de la France se situe à l'intérieur de la «norme Maastrich»; il lui faudra cependant réduire son déficit budgétaire total (administrations publiques centrales, locales et de sécurité sociale) à 3% d'ici la fin de 1997.

Faute d'atteindre cet objectif, la construction européenne risque d'être gravement compromise. En effet, si la France n'est pas prête à temps, l'union monétaire européenne se fera dans une zone limitée au Deutch-Mark (DM), englobant l'Allemagne, l'Autriche, les Pays-Bas et peut-être la Belgique, le Luxembourg et l'Irlande; ou, plus probablement, elle sera différée. L'une ou l'autre de ces hypothèses signifiera probablement la fin du projet de monnaie unique, tel qu'envisagé présentement, puisque les Allemands y ont toujours vu beaucoup de difficultés sous sa formulation actuelle.

1.3 Un courant de réformes irréversibles

Depuis le début des années 1980, plusieurs réformes ont été introduites pour moderniser l'Etat, autant dans son organisation que dans son administration, sans cependant lui enlever la place prépondérante qu'il occupe.

En effet, depuis l'introduction de la *décentralisation* en 1982, chaque gouvernement a poursuivi dans la voie des ajustements nécessaires pour moderniser l'administration de l'Etat et ses relations avec ses citoyens. Le dernier rapport sur le sujet (rapport Pick, mai 1994, intitulé: «Servir une nation ouverte sur le monde») a été remis en lumière, en juin dernier, autant par le président Chirac que par le premier ministre Juppé.

Dans cette veine, il faut noter que le projet de réforme de la Sécurité sociale comporte deux modifications constitutionnelles majeures, qui seront présentées en janvier 1996:

1. Un contrôle des parlementaires sur les comptes et les dépenses reliés à la sécurité sociale; jusqu'à maintenant, les 19 fonds qui supportent ces dépenses sont gérés indépendamment des parlementaires;
2. L'extension du champ d'application du référendum aux problèmes de société, alors que l'actuel article 11 de la constitution limite la portée du référendum à l'organisation des pouvoirs publics.

Enfin, il faut souligner que l'introduction de la réforme de la Sécurité sociale se fera par la voie de cinq ordonnances, en vertu de l'article 38 de la constitution⁽²⁾

2- Une réforme en profondeur de la sécurité sociale

2.1 La situation

Le gouvernement veut contrôler le gros consommateur de ses finances publiques qu'est la protection sociale, avec 1768 milliards de dépenses en 1994, soit 21,6% du PIB. Il en revoit le financement, sans en élargir substantiellement les revenus et réajuste à la baisse l'ensemble des prestations sur la santé, la retraite et la famille, en apportant un changement de philosophie radical aux principes sur lesquels la Sécu a été bâtie il y a cinquante ans.

Créée en 1945, par ordonnances du 4 octobre, pour «débarasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain, qui crée chez-eux un profond sentiment d'infériorité et qui est la base réelle et profonde de la distinction des classes», la Sécurité sociale est «destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent». On y ajoute graduellement divers éléments:

- autonomie des régimes spéciaux (1946);
- retraite complémentaire des cadres (1947);
- fonds national de solidarité pour financer le minimum-vieillesse (1956);
- centres hospitalo-universitaires-CHU (1958);

- division de la Sécurité sociale en trois branches: maladie, vieillesse, famille et création de trois caisses dont chacun des conseils d'administration comporte autant de représentants patronaux que syndicaux (1967);
- amélioration du calcul des retraites et signature de la première convention nationale entre les médecins et l'assurance-maladie (1971);
- possibilité de retraite à taux plein à 60 ans au lieu de 65 pour les salariés qui ont suffisamment cotisé (1982);
- entrée en vigueur de la contribution sociale généralisée (CSG) (1991);
- allongement de la durée de cotisation pour la retraite et calcul moins favorable de la pension (1994).

2.2 Les orientations du plan Juppé

Le plan Juppé comprend trois grands axes sociaux:

1. Institution *d'un régime universel d'assurance-maladie* qui ouvrira droit aux mêmes prestations en nature pour tous, en remplacement des 19 régimes différents qui existent actuellement.
2. *Égalité devant la retraite*: dorénavant, la durée de cotisation pour bénéficier d'une retraite à taux plein passera pour tous, y compris les fonctionnaires, de 37,5 ans à 40 ans, soit l'ajout de 2 ans et demi de cotisations supplémentaires.⁽³⁾
3. *Politique familiale plus «équitable»*: les allocations familiales seront soumises à l'impôt sur le revenu (avec dispositions spécifiques pour les familles modestes et les plus nombreuses).

Le plan inclut aussi une réforme du financement de la Sécurité sociale, comportant la création *d'une contribution sociale généralisée* (CSG) élargie, le basculement d'une partie des cotisations maladie des salariés sur cette nouvelle CSG et la réforme des cotisations patronales (l'assiette sera modifiée pour qu'elle ne pèse plus uniquement sur les salaires et qu'elle intègre la notion de valeur ajoutée).

2.3 Les principales mesures du plan Juppé

Les principales mesures du plan Juppé sont les suivantes :

1. *Le remboursement de la dette de la sécurité sociale*
 - Il y a création pour 13 ans d'un prélèvement de 0,5% sur tous les revenus (y compris épargne et prestations sociales), sauf sur ceux des plus démunis. L'objectif de cette contribution sociale, appelé remboursement de la dette sociale (RDS) consiste à effacer définitivement la dette cumulée du régime général de la Sécurité sociale.
 - Les déficits accumulés des régimes de Sécurité sociale seront pris en charge par une caisse d'amortissement de la dette créée pour l'occasion.
2. *Les mesures d'économie et de meilleure gestion*
 - L'introduction de la prestation d'autonomie (allocation aux retraités dépendants) est reportée au 1er juillet 1997.

- Les étrangers non résidents en France paieront désormais par avance une hospitalisation programmée (cette mesure ne concerne pas les cas d'urgence).
 - Le carnet de suivi médical, instauré début 95 pour les personnes âgées de plus de 70 ans, sera étendu, à partir de 1996, à l'ensemble de la population. Ce document vise à rationaliser les consultations et prescriptions pour un même patient.
 - Les patients seront incités à consulter un généraliste avant de consulter un spécialiste.
 - Les pathologies lourdes seront prises en compte selon une rémunération forfaitaire.
 - Les pharmaciens devront vendre la quantité de médicaments exactement adaptée au traitement prescrit.
 - Une photo sera obligatoire sur les cartes d'assurés sociaux, pour éviter la fraude.
 - Les partenaires sociaux désigneront leurs représentants dans les conseils d'administration des caisses de sécurité sociale. Ce système se substituera au régime électoral, déclaré caduc.
 - La constitution sera réformée pour permettre au Parlement un «vote annuel sur l'équilibre prévisionnel» de la sécurité sociale.
3. *Les réformes hospitalières*
- Les conseils d'administration des hôpitaux ne seront plus présidés de droit par le maire de la ville. (Cette situation plaçait le maire, élu, dans une position délicate lorsque venait le temps d'adopter le budget de l'hôpital!). Les directeurs des établissements hospitaliers les plus importants seront nommés en conseil des ministres.
 - Une structure de coordination entre hôpitaux publics et cliniques privées sera créée au niveau local.
4. *Les prestations familiales*
- À titre exceptionnel, les prestations familiales ne seront pas revalorisées en 1996. Par ailleurs, les allocations familiales seront imposées à partir de 1997.
 - En ce qui concerne les indemnités journalières de maternité, elles seront ramenées de 106% à 100% du salaire net.
5. *La retraite*
- Le plan Juppé prévoit l'allongement de la durée de cotisation-retraite des fonctionnaires. Une commission de réforme des régimes spéciaux de retraite sera créée et devra préciser d'ici quatre mois les modalités d'allongement de la durée de cotisation-vieillesse de 37,5 à 40 ans pour bénéficier d'une retraite à taux plein.
 - Des mesures (fiscales notamment) seront prises en 96 pour favoriser la constitution d'une épargne retraite.
6. *La maladie*
- Un régime universel d'assurance-maladie sera progressivement constitué.
 - Les cotisations-maladie des retraités et des chômeurs seront majorées de 1,2% en 96 et 97.

- Un dispositif d'ajustement automatique des rémunérations des médecins sera mis en place, en fonction du respect des objectifs de dépenses, dont la hausse est limitée à celle de l'inflation.
- De même, les dépenses de médecine de ville et d'hospitalisation n'augmenteront pas plus que l'inflation en 1996 et 1997.
- Une contribution exceptionnelle provisoire sera demandée aux médecins et à l'industrie pharmaceutique, soit environ 900 millions de francs, pour alimenter un fonds d'aide à l'informatisation des cabinets médicaux.
- Pour éviter de pénaliser l'emploi, une partie des cotisations maladie sera transférée sur la nouvelle CSG élargie.

Conclusion

La réforme de la Sécurité sociale déposée par le gouvernement Juppé représente plus que de simples ajustements. Il s'agit bel et bien d'implanter un tout nouveau régime de protection sociale, qui ne va pas sans bousculer la situation acquise depuis cinquante ans. Par ailleurs, il semble que ce gouvernement veuille poursuivre son projet de réforme globale puisqu'il annonce déjà des modifications à la fiscalité pour janvier 1996, alors que l'ex-ministre de la Réforme de l'Etat, Claude Goasguen, préparait de son côté une Charte du citoyen, portant sur les droits et les devoirs des usagers des services publics.

Enfin, il semble que le gouvernement Juppé ait préféré utiliser la voie du Royaume-Uni, de la Nouvelle-Zélande, de l'Alberta et de l'Ontario, i.e: «Vite et fort!», plutôt que l'approche suédoise, qui a consisté à «faire un peu moins de la même chose»⁽⁴⁾ pour corriger les problèmes structurels de son secteur public.

Notes

1. *Le Point*, 18 novembre 1995, p.32. [retour](#)
2. Les ordonnances permettent au gouvernement de procéder dans l'exécution d'un programme, à la condition que celui-ci soit ratifié postérieurement par une loi appropriée.[retour](#)
3. Le 11 décembre, le premier ministre Juppé soustrayait les régimes «spéciaux» (v.g.: cheminots) du plan général, pour examen plus approfondi.[retour](#)
4. Voir le Téléscope sur Les Finances publiques en Suède.[retour](#)

Références

- [Constitution](#) (La) de la Cinquième république.
- Documentation (La) française, no.208, février 1995.
- Economist (The), november 18th 1995.

- Economist (The), A survey of France, november 25th 1995.
- ETAT (L') EN FRANCE, Servir une nation ouverte sur le monde (Rapport de la mission sur les responsabilités et l'organisation de l'Etat, rapport Pick), mai 1994.
- Finances (Les) publiques en Suède, *Télescope*, vol.2, numéro 4, Observatoire de l'administration publique, novembre 1995.
- France 3 et autres sites adjacents
- Label FRANCE, no.21, août 1995.
- Observateur (L') de l'OCDE, no.196, octobre-novembre 1995.
- Observateur (L') de l'OCDE, no.188, juin-juillet 1994, supplément: OCDE en chiffres.
- OCDE, Evolutions dans la gestion publique, mise à jour 1995.
- Point (Le), no.1209, 18 novembre; no.1210, 25 novembre 1995.