

## PLFSS 2021, retour à l'anormal

Alors que la crise sanitaire a plombé les comptes de la Sécurité sociale, en particulier par un recul des recettes, le gouvernement continue de la "piller", sapant ses perspectives de long terme. À rebours des engagements politiques, ce sont encore les ménages qui vont payer l'addition avec la taxe COVID sur les mutuelles et le forfait urgences. Le gouvernement, enfin, se paye de mots sur des sujets aussi importants que la dépendance ou encore la prévention.

### I. Le gouvernement pille les ressources de la Sécurité sociale

Ce PLFSS intervient dans un contexte très particulier : avec la crise sanitaire, des mesures exceptionnelles ont été prises par le gouvernement qui ont des impacts lourds sur les finances sociales. **Le déficit prévu de la Sécurité sociale devrait atteindre 44,7 milliards d'euros pour l'année 2020.**

Si cette situation est le résultat d'une crise sanitaire inédite dans laquelle la Sécurité sociale a joué son rôle d'amortisseur social et économique, elle est surtout la traduction des conséquences désastreuses des politiques libérales sur notre système de protection sociale depuis des décennies. Peu importe les circonstances, la stratégie est toujours identique :

#### Un processus répété et délibéré pour affaiblir de la Sécurité sociale

1 - Réduction dogmatique du « coût du travail »  
(Les cotisations sociales des entreprises sont exonérées ou allégées)

+

2 - Suppression de l'obligation pour l'État de compenser  
les exonérations de cotisations sociales qu'il décide (depuis 2019)

+

3 - Absence de recette alternative proposée

=

**Assèchement des recettes de la Sécurité sociale**

=

**Aggravation des déficits**

- Cette stratégie désormais bien rodée est adoptée par les gouvernements qui souhaitent réduire les dépenses publiques et sociales: elle consiste à générer d'abord du déficit pour ensuite justifier politiquement de réformes, au nom de la bonne gestion.
- Les ménages subissent une double peine : la réduction des droits (pour limiter les dépenses) et l'accroissement de leur part dans le financement de la Sécurité sociale (au bénéfice des entreprises).

## C'est le gouvernement qui, en premier lieu, est responsable du déficit

Dans le cas du PLFSS 2021, le processus est le même. Le déficit est **surtout la traduction d'une baisse de recettes**. Sur les 44 milliards d'euros de déficit annoncé sur 2020 :

- ▶ 61 % sont imputables à l'arrêt massif de l'activité, à la mise en place du chômage partiel exonéré de cotisations sociales et soumis à un taux de CSG réduit... **Soit 27 milliards d'euros qui, sur décision de l'État, ne rentreront pas dans les caisses de la Sécurité sociale.**
- ▶ **10 milliards** s'expliquent par des dépenses plus élevées liées à la crise sanitaire.
- ▶ **Le reste** correspondant, pour l'essentiel, à une dotation exceptionnelle de Santé publique France.

Le gouvernement a donc fait endosser à Sécurité sociale le coût des mesures d'urgence, même lorsque celles-ci ne relevaient pas de son périmètre immédiat.

La Sécurité sociale ne peut être une variable d'ajustement des politiques de l'État. En faisant acte d'ingérence, le gouvernement est en premier lieu le responsable du déficit de la Sécurité sociale. Respecter son autonomie budgétaire est la meilleure garantie de pérennisation de notre système solidaire et de son financement.

## Un déficit mis en scène, des économies dès 2021 et d'autres à venir

Ce PLFSS 2021 et les orientations budgétaires du gouvernement annoncent des lendemains encore plus difficiles. Le gouvernement a, en effet, fixé l'objectif de «rétablir la soutenabilité financière de la Sécurité sociale, fortement affectée par la crise» mais en excluant toute hausse d'impôt ou de cotisations sociales. Dès lors, il ne reste plus qu'un levier, celui de la baisse drastique des dépenses pour atteindre l'équilibre budgétaire. Cette analyse est d'autant plus problématique qu'elle est à rebours des faits dont aucune leçon n'a été tirée, singulièrement la sous dotation des hôpitaux ou des EHPAD.

Ainsi, le choc sanitaire est transformé en choc exclusivement financier mis à profit pour accentuer l'agenda néo-libéral du gouvernement.

## Le gouvernement taxe les ménages plutôt que les profits

**Seuls les ménages sont mis à contribution.** Le gouvernement a décidé, durant le pic de la crise sanitaire, de faire porter par la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES), des déficits antérieurs cumulés, la « dette COVID » et une partie de la dette des hôpitaux, soit 136 Md€. Ce choix fait payer la facture par les ménages avec la CRDS et CSG, alors que l'État aurait pu prendre en charge une grande partie de cette dette qui lui était imputable, n'en remboursant ainsi que les intérêts.

Nous avons besoin d'une Sécurité sociale de haut niveau, financée à la hauteur des besoins. Il faut, pour cela, **mobiliser de nouvelles ressources, justes et pérennes faisant participer l'ensemble des richesses.**

## II. Taxe COVID et forfait urgences : le recul de la solidarité !

### Le "forfait urgences" : un débat escamoté, une mesure dangereuse pour la santé et le pacte social

Les passages aux urgences ne nécessitant pas d'hospitalisation feront l'objet à partir de l'an prochain d'un « forfait » d'un montant fixé par arrêté. Cette participation nommée Forfait Patient Urgences (FPU) remplacera l'actuel « ticket modérateur proportionnel ». Glissée au milieu du projet de loi de financement de la Sécurité sociale, ce nouveau forfait n'a fait l'objet d'aucune concertation. **Les Mutuelles de France condamnent le fond et la forme de cette mesure.**

Avec ce forfait, le **gouvernement fait à nouveau payer les assurés sociaux**. De plus, puisque le montant est fixé par arrêté, il pourra être augmenté à la discrétion du ministère sans concertation ni avec la représentation nationale ni les parties prenantes de la Sécurité sociale.

#### ► Le recours aux urgences n'est pas une solution de confort

Le gouvernement transfère également sa responsabilité politique vers une responsabilité morale de l'individu qui est rendu responsable de son état de santé. Plutôt que d'investir dans l'hôpital pour accueillir dignement l'ensemble des patients, **il préfère jouer la carte de la culpabilité en faisant payer les 80 % des patients qui se rendent aux urgences sans être hospitalisés**. Il établit dans le même temps une hiérarchie entre des urgences qui seraient justifiées, celles qui sont suivies d'une hospitalisation et des urgences qui seraient inutiles, comme si l'hospitalisation était le corollaire systématique de l'urgence. Nous contestons cette vision et appelons à la vigilance sur le risque de partition que cela fait courir entre le "gros risque" et le plus "petit".

L'urgence en matière de santé est définie par le patient lui-même, inquiet devant des signes d'apparition brutale, mais aussi lorsqu'il ne trouve pas de prise en charge alternative. Il est inacceptable de définir comme un excès le recours aux urgences. **Ce n'est jamais une solution de confort mais bien souvent l'unique recours pour se faire soigner. Une fois de plus, ce seront les malades qui subiront un recul de l'effectivité de leur droit à la santé.**

#### ► Un obstacle grave à l'accès aux soins

Les urgences hospitalières sont la **garantie, pour chacun, d'être soigné quelles que soient sa situation sociale et ses ressources**, souvent là où la médecine de ville est défailante. Avec le "forfait urgences", et alors que la **pauvreté explose, la carte bancaire remplace la carte vitale pour entrer à l'hôpital**. C'est une régression majeure : elle détruit la certitude pour chacun d'être pris en charge de manière inconditionnelle en cas de besoin. **En instituant cette barrière financière et psychologique, le gouvernement souhaite éloigner les patients des urgences et rompt ce contrat moral fondamental avec la population**, y compris pour les personnes en Affection de Longue Durée (ALD) ou les femmes enceintes par exemple.

## La taxe COVID, une nouvelle sur les adhérents mutualistes, une nouvelle taxe sur la santé et sur la solidarité

Annoncée en juillet, une augmentation de la fiscalité sur les couvertures santé a été intégrée au PLFSS. Cette taxe COVID est fixée à 1 Md€ en 2020 et 500 M€ en 2021, montant pouvant être réévalué. Avec cette nouvelle taxe la fiscalité sur les cotisations mutualistes serait ainsi portée à 16,5%, soit 2 mois de cotisation.

► **Cette mesure constitue une quadruple peine pour les adhérents mutualistes :**

1. **Ils n'ont pas pu se faire soigner** pendant le confinement ;
2. Ils voient **une partie de leurs cotisations confisquée** par le gouvernement ;
3. Ils **payeront la prolongation de 9 ans de la durée de vie de la CADES** par les impôts la finançant (CRDS et CSG) ;
4. **Leur pouvoir d'achat se trouve encore réduit**, d'environ 25€ par personne par an.

► **Une taxe sur les complémentaires santé, c'est une taxe sur la santé.** Or, la santé est un droit, pas une marchandise. Les mois de crise que nous vivons le rappellent douloureusement.

► **Cette mesure pénalise des acteurs solidaires.** Le principal argument du gouvernement pour justifier cette forte augmentation est de dire que les organismes complémentaires n'ont pas eu à rembourser les soins reportés pour cause de confinement et que la Sécurité sociale a pris en charge à 100% des actes pendant cette même période. Cette augmentation de 20% de cette fiscalité est présentée comme une contribution à la solidarité nationale. Or, l'impact de la crise sanitaire en cours sur les remboursements de soins n'est à ce jour pas connu : des soins ont été reportés mais sont maintenant réalisés ; d'autres, également reportés faute de prise en charge, ont entraîné l'aggravation de l'affection qui engagera des soins plus onéreux. Ce n'est qu'en 2021 que pourront se mesurer tous les impacts de cette crise sanitaire et économique.

Les mutuelles ont, dès le début de la crise pris leur part dans l'effort commun, et ont proposé dès le mois de mai de rembourser l'Assurance Maladie des avances faites pour leur compte ; elles ont réorganisé leurs établissements sanitaires pour contribuer à la réponse d'urgence et conduit des actions de solidarité. De plus, **les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif, les sommes mises en commun sont toutes reversées en prestations ou en services.** C'est l'engagement politique des mutuelles et une obligation légale du code de la mutualité.

Au moment où les cadeaux aux entreprises se multiplient, **cette taxe vient donc punir les mutuelles qui se comportent de façon solidaire.** Cette mesure est scandaleuse, **alors que des acteurs économiques, tels qu'Amazon, Uber Eats ou Netflix, qui se sont vantés des effets bénéfiques de la crise sur leurs profits, ne sont pas mis à contribution.**

**Le gouvernement ponctionne les ménages plutôt que de faire contribuer les profits,** elle va frapper surtout une nouvelle fois les ménages, réduire leur pouvoir d'achat et aggraver encore les difficultés d'accès aux soins alors que la pandémie est toujours là.

Par ces deux mesures, le gouvernement se met en contradiction avec ses propres engagements de ne pas augmenter les impôts et dénie aux populations le besoin d'un accès effectif et inconditionnel à la santé. L'invention de ces obstacles supplémentaires n'est commandée par rien d'autre qu'une vision comptable de la santé, précisément celle dont la mise en échec a été révélée par la pandémie de COVID-19.

### III. Des effets d'annonce... et des oublis

#### Une 5<sup>e</sup> branche, non financée à ce jour

Ce PLFSS confirme la création de la 5<sup>e</sup> Branche dont la gouvernance sera confiée à la CNSA. Le nombre de personnes âgées en situation de perte d'autonomie devrait doubler d'ici à 2040, pour atteindre 2,6 millions, le besoin de financement identifié s'élève à 10 milliards par an d'ici 2030. Cependant, cette branche ne dispose d'aucune nouvelle recette mais seulement des transferts entre branches. La perspective de trouver une solution au financement est à nouveau repoussée à l'année prochaine lors de la consultation "Grand âge." Annoncée à l'équilibre en 2021, **ceci confirme qu'aucune dépense supplémentaire n'est programmée laissant les personnes concernées, leurs familles et les professionnels dans une situation identique à aujourd'hui.**

#### Hôpital : des investissements en trompe l'œil

La crise de la COVID augmente fortement les dépenses, **l'hôpital devra pourtant une nouvelle fois faire face en 2021 à un plan d'économies de 805 millions d'euros.**

Pourtant en première ligne dans la gestion de l'épidémie sanitaire, la situation de crise que traversent les structures hospitalières n'est pas prise en compte. La crise sanitaire a révélé des difficultés structurelles qui épuisent chaque jour les soignants et l'idée même d'un service public hospitalier de haut niveau. **Plus largement, elle a mis en lumière le besoin d'une réorganisation du système de santé dans son ensemble et d'un investissement massif dans l'hôpital.**

Les hôpitaux doivent disposer des moyens nécessaires pour mener à bien leur mission de service public dans de bonnes conditions.

**Après le Ségur de la santé, le gouvernement cherche à reprendre ce qu'il a donné sous la pression de la mobilisation et de l'émotion au risque d'annuler les quelques effets bénéfiques rendus possibles par les mesures.**

#### La prévention, grande absente

Selon une étude de l'IPSOS, pendant le confinement

- 51 % de personnes souffrant de pathologies chroniques – diabète, cancer, maladie respiratoire, insuffisance rénale, hypertension artérielle – ont renoncé à une consultation médicale prévue, en raison du covid-19;
- 15 % des personnes interrogées ont renoncé à se rendre à l'hôpital.
  - 3 % de ces malades ont renoncé à tout soin.
- Au total, 30 % des répondants ont estimé que l'épidémie a eu un impact « important » ou « très important » sur la prise en charge de leur maladie.

**Cette situation fait craindre, une autre crise sanitaire, silencieuse cette fois ci, liée au développement de pathologies non diagnostiquées et non prises en charge.** Dans ce contexte, la prévention prend toute son importance, pour informer, rassurer et permettre aux patients de retrouver le chemin des professionnels de santé.

**Pourtant aucune ambition, aucun moyen n'est accordé à une politique de prévention ni de manière pérenne ni en rattrapage. Enjeu majeur de Santé publique, les Mutuelles de France appellent le gouvernement à revoir intégralement sa copie et à remettre la prévention au cœur de notre système de santé.**

**En conclusion, les Mutuelles de France s'opposent radicalement à ce PLFSS 2021.** Les ressources en sont pillées et des obstacles supplémentaires à l'accès aux soins sont imposés. Depuis longtemps, les Mutuelles de France appellent à ce que toutes les richesses contribuent au financement de la Sécurité sociale.

**La crise révèle plus que jamais le besoin de solidarité.** Le gouvernement n'en tire aucune leçon. Aujourd'hui, même lorsqu'il fait mine de donner des moyens supplémentaires à l'hôpital, le gouvernement les reprend et aggrave la situation avec des nouvelles mesures d'économies. Ce faisant, le projet de désintégration de la Sécurité sociale se poursuit. Les Mutuelles de France continueront à se positionner en soutien d'une Sécurité sociale puissante sur son financement et son périmètre et en complémentarité pour protéger toute la population.

# Annexes

## Soldes des branches de la Sécurité sociale

		2018	2019	2020(p)	2021(p)	2022(p)	2023(p)	2024
Maladie	Recettes	210,8	215,2	204,8	197,9	201,4	206,9	211,9
	Dépenses	211,5	216,6	234,6	216,9	219,3	224,2	229,1
	<b>Solde</b>	<b>-0,7</b>	<b>-1,5</b>	<b>-29,8</b>	<b>-19,0</b>	<b>-17,9</b>	<b>-17,3</b>	<b>-17,1</b>
Accidents du travail - AT-MP	Recettes	12,7	13,2	12,1	13,2	13,8	14,3	14,8
	Dépenses	12,0	12,2	12,4	12,7	12,7	12,9	13,1
	<b>Solde</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>1,1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>
Famille	Recettes	50,4	51,4	47,1	50,4	51,3	52,8	54,2
	Dépenses	49,9	49,9	50,4	49,3	49,7	50,2	50,8
	<b>Solde</b>	<b>0,5</b>	<b>1,5</b>	<b>-3,3</b>	<b>1,1</b>	<b>1,6</b>	<b>2,6</b>	<b>3,4</b>
Vieillesse	Recettes	133,8	135,7	132,7	137,4	141,4	145,6	149,8
	Dépenses	133,6	137,1	140,6	144,7	148,7	153,5	159,0
	<b>Solde</b>	<b>0,2</b>	<b>-1,4</b>	<b>-7,8</b>	<b>-7,3</b>	<b>-7,3</b>	<b>-7,8</b>	<b>-9,3</b>
Branche autonomie	Recette				31,2	32,1	33,1	36,4
	Dépenses				31,2	32,3	33,2	34,1
	<b>Soldes</b>				<b>00</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,2</b>	<b>2,3</b>
Régime général consolidé (RG)	Recettes	394,6	402,4	383,7	416,2	425,7	438,2	452,4
	Dépenses	394,1	402,8	424,9	440,9	448,5	459,5	471,3
	<b>Solde</b>	<b>0,5</b>	<b>-0,4</b>	<b>-41,2</b>	<b>-24,7</b>	<b>-22,9</b>	<b>-21,3</b>	<b>-18,9</b>
Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	Recettes	17,2	17,2	16,5	16,7	17,3	17,9	18,5
	Dépenses	19,0	18,8	19,7	19,2	19,0	19,1	19,3
	<b>Solde</b>	<b>-1,8</b>	<b>-1,6</b>	<b>-3,2</b>	<b>-2,4</b>	<b>-1,7</b>	<b>-1,2</b>	<b>-0,8</b>
RG +FSV	Recettes	394,6	402,6	382,3	415,4	425,7	438,7	453,3
	Dépenses	395,8	404,5	426,6	442,5	450,2	461,2	473,0
	<b>Solde</b>	<b>-1,2</b>	<b>-1,9</b>	<b>-44,4</b>	<b>-27,1</b>	<b>-24,5</b>	<b>-22,5</b>	<b>-19,7</b>

## ONDAM

L'ONDAM<sup>1</sup> 2021 est fixé à 224,6 Md€, soit +3,5% par rapport à l'ONDAM 2020 rectifié.

Si on retire le surcoût des mesures liées à la crise sanitaire, il s'établit à 220,3 Md€ (+6%) :

- mesures de revalorisation et d'investissement décidées lors du Ségur de la Santé (+7,4 Md€) ;
- dépenses d'assurance maladie<sup>8</sup> (+12,5 Md€ hors Covid-19) ;
- provision adaptable au titre de la poursuite de la gestion de crise (4,3 Md€ : 2 Md€ pour les tests + 0,7 Md€ pour les masques + 1,5 Md€ pour les vaccins).

4 Md€ d'économie sont prévues en 2021 : structuration de l'offre de soins (0,8 Md€) ; baisses des prix des médicaments (0,6 Md€) et des dispositifs médicaux (0,1 Md€) ; pertinence et qualité des soins en ville (1 Md€), pertinence et l'efficacité des arrêts de travail et des transports (0,3 Md€) ; lutte contre la fraude (0,1 Md€).

Le gouvernement joue un jeu de dupes. Il se félicite d'investissements supplémentaires, en réalité, ces derniers correspondent essentiellement à la provision « pour accompagner la gestion de la crise sanitaire » et aux revalorisations des personnels des hôpitaux et des EHPAD accordé sous la contrainte des circonstances, dans le cadre du Ségur. Mais surtout, ce que le gouvernement donne, il le reprend discrètement, les 4 Md€ d'économie prévues en 2021 dans l'ONDAM, en sont l'illustration parfaite.

### Montants et taux d'évolution de l'ONDAM 2021

Montants en Md€	Base 2021	Taux d'évolution	Sous-objectifs
<b>ONDAM TOTAL</b>	<b>217,1</b>	<b>3,5%</b>	<b>224,6</b>
<b>Soins de ville</b>	<b>93,5</b>	<b>5,8%</b>	<b>98,9</b>
<b>Etablissements de santé</b>	<b>87,7</b>	<b>5,2%</b>	<b>92,3</b>
<b>Etablissements et services médico-sociaux</b>	<b>25,0</b>	<b>3,7%</b>	<b>25,9</b>
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	12,6	6,4%	13,4
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	12,3	0,9%	12,4
<b>Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional</b>	<b>3,8</b>	<b>1,3%</b>	<b>3,8</b>
<b>Autres prises en charges</b>	<b>7,2</b>	<b>-47,9%</b>	<b>3,8</b>

<sup>1</sup> Objectif national des dépenses d'assurance maladie