

# Deux déficits pour le prix d'un

■ Pierre Volovitch, économiste

Dans un article récent de la *Revue de l'OFCE*<sup>1</sup> est présentée l'idée qu'il n'y a pas un déficit de l'Assurance maladie, mais deux déficits. « Abondance de biens ne nuit pas ». On fait quoi avec deux déficits pour le prix d'un ?

En fait, les auteurs parlent de deux composantes du déficit de l'Assurance maladie. Une composante « structurelle » et une composante « conjoncturelle ».

D'où vient la composante « structurelle » ? Du fait que les dépenses de soins augmentent plus rapidement que la richesse globale. Ce déficit est dit « structurel » parce qu'il repose sur des tendances de moyen et long terme. Pour agir sur ce déficit, il faut, du côté de la dépense, changer l'organisation du système de soins (*exercice collectif de la médecine favorisant complémentarité et substitution entre professions ; construction d'un système intégrant mieux l'ambulance et l'hôpital*), ainsi que les modes de rémunération (*réduction de la part du paiement à l'acte*) permettant de réduire les inégalités d'accès aux soins (en particulier celles liées aux dépassements d'honoraires)\*.

D'où vient la composante « conjoncturelle » ? De l'évolution des recettes qui résulte de la conjoncture économique. Contrairement au déficit « structurel », l'intégralité des causes du déficit « conjoncturel » sont extérieures au système de soins. Ce déficit est dit « conjoncturel » parce qu'il repose sur des tendances de court terme.

Si l'on accepte cette distinction quelles conséquences en tirer ?

– La lutte contre le déficit « conjoncturel » relève de la politique macro-économique, pas de la politique du soin. La lutte contre le déficit « structurel » relève quant à elle d'une action sur l'organisation même du système de soins.

– Agir sur le déficit (global) en prenant des mesures du type baisse des remboursements, recettes de poches (franchises...), libération des tarifs des professionnels relève d'une double erreur. Sur la composante « conjoncturelle », c'est une première erreur car *ce déficit concourt à la stabilisation automatique de l'économie et il devrait se résorber avec le retour de la croissance... La résorption volontaire du déficit par la hausse des prélèvements ou la baisse des dépenses serait contrat-cyclique et doit être écartée*<sup>2</sup>. Sur la composante « structurelle », ces mesures n'ont pas de sens car le fait de renvoyer la dépense sur les

ménages ne peut en aucun cas conduire à une autre organisation du système de soins.

– Idée originale des auteurs. S'il y a bien deux composantes du déficit, il serait bon qu'elles soient gérées par des autorités politiques distinctes. Le déficit « conjoncturel » doit être traité dans le cadre de la politique économique avec pour objectif premier le retour à la croissance. Le déficit « structurel » doit être géré dans le cadre d'une politique de réorganisation du système de soins. Les auteurs proposent que la composante « conjoncturelle » soit gérée par l'Etat, et la composante « structurelle », donc la réforme du système de santé, gérée par la CNAM. Problème : rien n'est dit sur le caractère plus ou moins démocratique des instances de la CNAM...

Lecture faite, la distinction peut-elle être opérationnelle ? Les auteurs écrivent eux-mêmes que *le partage entre déficit structurel et conjoncturel est très incertain* (c'est moi qui souligne). Et lorsqu'ils « chiffrent » ce déficit structurel, on a en effet des résultats incertains : 0.2 point de PIB au début de l'article. 0.25 point un peu plus loin. Et dans le chapeau de l'article, il est affiché entre 0.35 et 0.7 point de PIB. Sans vouloir que le déficit « structurel » soit stable, on est face ici à une variabilité forte et non expliquée. ■

1. « Crise et déficit de l'Assurance maladie – faut-il changer de paradigme ». Gérard Cornilleau (OFCE) – Thierry Bredans (IRDES). *Revue de l'OFCE* – Janvier 2011. Pour les non-économistes redisons que l'Office Français de Conjoncture Economique est une structure d'analyse économique reconnue, bien qu'un peu à gauche (personne n'est parfait).
2. On reconnaît là que l'on se trouve face à des économistes « keynésiens » qui pensent que la dépense publique, en soutenant la croissance, est par elle-même un facteur d'équilibrage de comptes publics. Thèse évidemment combattue par les économistes « classiques ».

\* Tous les passages en italique sont des citations de l'article de la *Revue de l'OFCE*.