

## Sécu: une alerte sur les dépenses maladie déclenchée avant le 1er juin

PARIS (AFP) - Le comité d'alerte sur les dépenses d'assurance maladie va conseiller, avant le 1er juin, au gouvernement et à l'assurance maladie de plancher sur des mesures de redressement des comptes de la branche maladie de la Sécurité sociale, dont la dégradation se poursuit.



Le logo de la Caisse d'assurance maladie au centre Saint-Blaise à Paris (© AFP/Archives - Jean-Pierre Muller)

Le comité d'alerte, une structure indépendante composée d'experts créée en 2004, rendra son avis "vraisemblablement mardi ou mercredi", a-t-il indiqué à l'AFP.

Il a pour mission d'alerter le gouvernement, les caisses de Sécurité sociale et le Parlement en cas de risque de dépassement d'au moins 0,75% de l'objectif de dépenses d'assurance maladie (Ondam) voté chaque année, soit un dérapage d'au moins 1,1 milliard d'euros.

Mais avant même la publication de cet avis, il ne fait guère de doute que le nouveau gouvernement va devoir prendre des décisions dans les prochaines semaines pour enrayer le dérapage des comptes.

Dimanche, la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, a reconnu que le dépassement s'élevait à environ 2 milliards d'euros. Le gouvernement a un mois pour annoncer des décisions après le déclenchement de l'alerte, ce qui devrait repousser les mauvaises nouvelles pour les assurés sociaux à l'après législatives.

Après une légère accalmie en mars, les remboursements de soins de ville (médecine libérale notamment) ont augmenté de 5,5% en avril. Sur les quatre premiers mois de l'année, la hausse est de 5%, bien loin de l'augmentation de 1,1% en rythme annuel sur laquelle tablait le gouvernement.

Outre "l'épisode épidémique" des premiers mois de l'année (gripes, gastro, etc.), l'assurance maladie pointe du doigt les dépenses liées aux actes techniques des médecins spécialistes ou aux transports sanitaires.

"Le déclenchement de la procédure d'alerte ne sera pas un drame", a d'ores et déjà estimé le ministre des Comptes publics, Eric Woerth, qui table "à ce stade" sur des recettes "plus élevées que prévu" pour maintenir la prévision de déficit du régime général de la Sécurité sociale à 8 milliards d'euros en 2007.

Tout en écartant une loi de financement de la Sécurité sociale rectificative "en juillet", M. Woerth a prévenu que le "surcroît de recettes ne nous exonère pas d'agir pour éviter le dérapage des dépenses".

Gouvernement et assurance maladie pourraient privilégier dans un premier temps la voie réglementaire pour redresser les comptes en diminuant, par exemple, le taux de remboursement des patients qui choisissent de se soigner sans recourir à leur médecin traitant, ou en modifiant les tarifs de spécialités médicales telles que la radiologie.

Bien que le premier syndicat de médecins libéraux, la CSMF, réclame "une pause" dans la réduction du déficit de la Sécu, l'assurance maladie va également poursuivre sa lutte contre les "sur-prescriptions" d'arrêts de travail et d'antibiotiques et sa promotion des médicaments génériques pour combler son déficit.

La ministre de la Santé a en revanche écarté tout déremboursement de médicaments.

Les franchises sur les soins, que Nicolas Sarkozy souhaite mettre en place en dépit des doutes qui planent jusque dans les rangs du gouvernement, verront pour leur part le jour, selon Mme Bachelot, dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2008, présenté fin septembre et débattu au Parlement à l'automne.

Le chef de l'Etat va également installer, "avant l'été", une "commission de réflexion" sur la TVA sociale qui apporterait une nouvelle source de financement.