
NOUVELLE-CALEDONIE

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

Nouméa, le 27 janvier 2006

AVIS N° 01/2006

concernant les deux projets de délibération relatifs aux nouvelles ressources financières du régime unifié d'assurance maladie maternité



Le conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article 155 de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 03/CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° O2-CES/2005 du 19 mai 2005 portant règlement intérieur du conseil économique et social,

Vu la saisine, en date du 27 décembre 2005 de la présidente du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, concernant les nouvelles ressources financières du régime unifié d'assurance maladie maternité,

Vu l'avis du bureau en date du **25 Janvier 2006**,

a adopté lors de la séance plénière en date du **27 Janvier 2006**, les dispositions dont la teneur suit :

Conformément aux articles 22 et 99 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est compétente notamment dans les matières suivantes : la fiscalité, la protection sociale ainsi que les principes fondamentaux du droit de la sécurité sociale.

I – OBJET ET PRESENTATION DE LA SAISINE

Par loi du pays modifiée n° 2001-16 du 11 janvier 2002 et délibération n° 280 du 19 décembre 2001, relatives à la sécurité sociale, la Nouvelle-Calédonie s'est dotée d'un régime unifié d'assurance maladie et maternité (RUAMM), dont les ressources sont essentiellement assurées par des recettes provenant des cotisations et du produit des impositions.

Aujourd'hui, après plus de trois années d'existence, force est de constater que ce régime de protection sociale souffre d'un déséquilibre chronique caractérisé par une insuffisance patente des ressources et une évolution exponentielle des dépenses de santé.

Conscient de la nécessité d'adopter des mesures destinées à garantir la pérennité du régime, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a présenté au congrès le 24 août 2005, un plan de maîtrise et de financement des dépenses de santé.

Aussi, dans la perspective d'assurer de nouvelles ressources financières au RUAMM, seules garantes de la continuité de fonctionnement de ce régime, la présidente du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a, par lettre du 27 décembre 2005, saisi le conseil économique et social de deux projets de délibération visant :

- d'une part, à majorer de 10% le plafond de l'assiette de cotisation maladie,
- et d'autre part, à relever d'un point le taux de la taxe de solidarité sur les services, lequel devrait passer de 4% à 5%.

Ces nouvelles mesures génèreraient des ressources supplémentaires totales estimées à 2,4 milliards de F.CFP en année pleine.

Elles seront destinées à résorber partiellement le déficit du RUAMM évalué en droits constatés à plus de 3,8 milliards au titre de l'exercice 2006, le déficit cumulé du régime (sans l'intégration des nouvelles mesures) étant de l'ordre de 7,3 milliards de F.CFP à la fin de l'exercice 2006¹.

II – OBSERVATIONS

Le Conseil Economique et Social a examiné l'ensemble du contenu de la saisine, projet par projet, article par article, et **a formulé** les observations qui suivent :

En propos liminaires, **le Conseil Economique et Social constate** que depuis sa mise en place en 2002, le RUAMM connaît une situation chroniquement déficitaire. Ce déséquilibre structurel est inhérent à un défaut de maîtrise des dépenses galopantes de santé, conjugué à une gestion qui paraît non rationalisée des ressources.

Ce régime est fondé sur un principe contraignant, d'autant qu'à ce jour, l'essentiel du financement du RUAMM n'est pas envisagé autrement que dans le cadre des délibérations proposées instaurant une nouvelle hausse du plafond des cotisations ainsi que l'assujettissement des contribuables à la taxe de solidarité sur les services à un taux majoré.

Le Conseil Economique et Social observe en outre que de nombreuses mesures telles que : les secteurs protégés, les transferts de dépenses des provinces vers le RUAMM, la prise en charge des augmentations du personnel de santé, ont été imposées à la CAFAT sans aucune mesure financière compensatoire.

A – De la modification de la délibération n° 145 du 29 janvier 1969 instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés :

1 – Sur la forme :

Le projet de délibération portant modification de la délibération modifiée n° 145 précitée vise à compléter comme suit l'article 43 :

« Le régime de Prévoyance est financé par une double cotisation patronale et salariale dont le taux est fixé à un montant de 15,15 % des rémunérations ou gains dans la limite d'un plafond mensuel de rémunérations ci-après dénommé « plafond de cotisations maladie » fixé par application des règles suivantes :

Pour l'année 2001, le montant du plafond de cotisations maladie est fixé à 314 585 F.CFP.

Pour l'année 2002, le montant du plafond est fixé à 378 000 F.CFP.

A partir de l'année 2002, le montant du plafond de cotisations maladie de l'année n est fixé, avant le 31 décembre de l'année n-1, à partir du plafond de cotisations maladie applicable au cours de l'année n-1 ci-après dénommé plafond de référence.

A compter du 1^{er} avril 2006, et pour les trois trimestres de l'année 2006, le montant du plafond de cotisations maladie est fixé à 430 650 F.CFP (proposition du gouvernement).

Le plafond de référence est indexé sur l'évolution de l'indice officiel du coût de la vie en Nouvelle-Calédonie.

Lorsque cet indice enregistre en octobre de l'année n-1, une hausse au moins égale à 0,5 pour cent par rapport à l'indice constaté en novembre de l'année n-2, le plafond de référence est relevé dans la même proportion.

La valeur mensuelle du plafond est arrondie à la centaine de francs la plus proche. La fraction de centaine de francs égale à 50 est comptée pour 100. Le taux de cotisations de 15,15 % est réparti comme suit :

- 11,30 % à la charge de l'employeur
- 3,85 % à la charge du salarié ».

Le Conseil Economique et Social constate en premier lieu que pour l'année 2002, le texte tel qu'il est rédigé actuellement, a pour effet de mettre en place deux plafonds : un fixé forfaitairement à 378.000 F.CFP (*alinéa 3*) et un fixé par référence au plafond de l'année n-1 et indexé sur l'indice officiel du coût de la vie (*alinéa 4*).

En deuxième lieu, **il observe** que :

- l'article Lp 84 de la loi du pays du 11 janvier 2002 précitée renvoie à une délibération du congrès, le soin de fixer le plafond de l'assiette des cotisations maladie,
- l'article 38 de la délibération n° 280 du 19 décembre 2001 *relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie* renvoie, pour la détermination de ce plafond, aux dispositions de la délibération n° 145 susmentionnée,
- le montant exact de ce plafond est défini expressément à l'article 43 de la délibération n° 145 précitée.

Au vu de ce qui précède, **le Conseil Economique et Social estime** que le fait de renvoyer à deux délibérations distinctes pour connaître la teneur exacte de ce plafond de cotisation va à l'encontre des prescriptions du Conseil d'Etat en matière « d'intelligibilité et d'accessibilité de la législation ».

Par ailleurs, et reprenant en ce sens les recommandations de cette haute juridiction administrative dans son rapport du 13 novembre 2001, **le Conseil Economique et Social suggère** « *qu'il soit procédé à une codification des dispositions d'ordre social applicables en Nouvelle-Calédonie afin qu'apparaissent clairement leur matière législative ou réglementaire au regard de l'article 99 de la loi organique* ».

En troisième lieu, **le Conseil Economique et Social observe** que l'adjonction des termes « **A compter du 1^{er} avril 2006, et pour les trois trimestres de l'année 2006, le montant du plafond de cotisations maladie est fixé à 430 650 F.CFP** » à la suite de l'alinéa 4 débutant par « **A partir de l'année 2002, le montant du plafond de cotisations maladie de l'année n est fixé** » est de nature à entraîner une confusion.

De plus, **il met en exergue** que cette partie de phrase « **et pour les trois trimestres de l'année 2006** » entraînerait la fin de cette mesure au 31 décembre 2006.

En effet, deux types de mesures prévalent dans cet article 43 : d'une part, des mesures temporaires visant à mettre en place un plafond fixe, et d'autre part, des mesures pérennes consistant à définir une règle générale de détermination du plafond par rapport à celui de l'année n-1. Ces deux types de mesures doivent être clairement agencés afin d'éviter toute confusion.

2 – Sur le fond :

Le projet de délibération modificatif en cause propose d'augmenter le plafond de l'assiette de cotisation au RUAMM de 391 500 F.CFP à 430 650 F.CFP à compter du 1^{er} avril 2006, soit une progression de 39 150 F.CFP par rapport à l'année 2005, soit depuis la mise en place du RUAMM une augmentation de 37 %.

Le Conseil Economique et Social comprend le bien fondé d'une telle mesure, à condition que cette dernière s'inscrive dans une dynamique globale de redressement de la situation financière du RUAMM en particulier et plus généralement du système de protection sociale en Nouvelle-Calédonie.

Cependant, **le Conseil Economique et Social observe** que le plafond de l'assiette de cotisation au RUAMM fait régulièrement l'objet d'une majoration. En sus, l'augmentation de 10% envisagée au titre de l'exercice 2006 serait de nature à pénaliser au plan économique la catégorie de population rendue titulaire d'un revenu annuel supérieur à 4,5 millions de F.CFP. Celle-ci n'aura pas pleinement bénéficié des avantages de la réforme fiscale en cours.

B – De la modification des dispositions de l'article R 919 B du code des impôts

Ce projet de délibération propose d'augmenter prochainement d'un point la taxe de solidarité sur les services (TSS) qui est affectée d'un taux de 4% depuis le 1^{er} janvier 2002. La proposition de cette mesure appelle de la part des commissions les remarques suivantes :

- en application des dispositions de l'article cité supra, la TSS est destinée au financement de la protection sociale. Or, dans les faits, la totalité du produit de cette taxe n'est pas entièrement dévolue au RUAMM dans la mesure où le conseil d'administration de la CAFAT jouit d'une marge discrétionnaire dans la répartition de cette ressource. Ainsi, selon les prévisions 2006 de la CAFAT ; 1 milliard 165 millions de F.CFP iront au régime vieillesse, 182 millions F.CFP au régime accidents de travail et 157 millions de F.CFP au régime chômage²,
- l'augmentation de la TSS est de nature à porter préjudice aux consommateurs en ce sens qu'il s'agit d'une taxe sur la consommation qui, de facto, a vocation à grever le pouvoir d'achat des ménages,
- le point supplémentaire de relèvement de la TSS peut avoir pour conséquence une pression fiscale accrue sans compensation en terme de baisse d'impôt, car les effets escomptés des avantages fiscaux récemment accordés auront été neutralisés par une hausse non négligeable de la pression fiscale.

Par ailleurs, selon le rapport BIGOT/AUDIBERT, le conseil d'administration de la CAFAT effectue à sa discrétion des prélèvements du RUAMM notamment destinés au financement de ses projets immobiliers, soit 130 millions de F.CFP au titre de l'exercice 2005.

Le Conseil Economique et Social rapporte que, compte tenu de l'ampleur du déficit du régime, les mesures préconisées par le gouvernement se révèlent insuffisantes, revêtent un caractère provisoire et n'ont pour vocation que de répondre prioritairement à une situation d'urgence exigeant d'alimenter ce régime qui accuse des dysfonctionnements structurels.

En définitive, **le Conseil Economique et Social relève** que les mesures proposées ne sont pas exclusives. L'impératif d'une réforme en profondeur du régime n'est plus à démontrer. La gravité du déséquilibre commande de réfléchir à des solutions susceptibles de pérenniser le système de la protection sociale de la Nouvelle-Calédonie.

Dans l'immédiat, conscientes de la nécessité de doter rapidement le RUAMM de ressources nouvelles, seules garantes de la survie du régime à court terme, **le Conseil Economique et Social formule** les propositions ci-après.

III – PROPOSITIONS

Concernant le premier projet de délibération soumis pour avis et visant à majorer de 10% le plafond de l'assiette de cotisation maladie, et au vu des observations ci-dessus, **le Conseil Economique et Social suggère** de ré-écrire comme suit l'article 43 de la délibération modifiée n° 145 du 29 janvier 1969 :

« Le régime de Prévoyance est financé par une double cotisation patronale et salariale dont le taux est fixé à un montant de 15,15 % des rémunérations ou gains dans la limite d'un plafond mensuel de rémunérations ci-après dénommé « plafond de cotisations maladie » fixé par application des règles suivantes :

Pour l'année 2001, le montant du plafond de cotisations maladie est fixé à 314 585 F.CFP.

Pour l'année 2002, le montant du plafond est fixé à 378 000 F.CFP.

*A partir de l'année **2003**, le montant du plafond de cotisations maladie de l'année n est fixé, avant le 31 décembre de l'année n-1, à partir du plafond de cotisations maladie applicable au cours de l'année n-1 ci-après dénommé plafond de référence. [**le reste sans changement**] ».*

A compter du 1^{er} avril 2006, le montant du plafond de cotisations maladie est fixé à 430 650 F.CFP.

Par ailleurs, dans un esprit de consensus, **le Conseil Economique et Social juge nécessaire :**

1- **d'adopter** les mesures d'économie issues du rapport relatif à la maîtrise et au financement des dépenses de santé d'août 2005, lesquelles devraient rapporter 406 millions de F.CFP répartis de la manière suivante :

- le nouveau mode de calcul du prix des médicaments coûteux pour les établissements hospitaliers publics et privés, soit 150 millions F.CFP,
- la mise en dynamique de la diffusion des médicaments génériques, soit 160 millions F.CFP,
- la suppression de la majoration de 10% sur le prix des médicaments délivrés en brousse, soit 36 millions F.CFP,
- la mise en place d'un ticket modérateur de 10% sur les consultations liées aux longues maladies, soit 60 millions F.CFP.

- 2- **de demander** au congrès de la Nouvelle-Calédonie d'assumer une partie des dépenses votées notamment les abattements accordés aux secteurs protégés, les transferts de dépenses des provinces vers le RUAMM, la prise en charge des augmentations du personnel de santé ainsi que l'augmentation de la dotation globale de fonctionnement des hôpitaux, qui depuis l'instauration du RUAMM a augmenté de 81 %³.
- 3- Enfin, **le Conseil Economique et Social souhaite** une réforme structurelle de la protection sociale et une maîtrise des coûts de santé, ainsi **il envisage** de s'autosaisir de ces dossiers.

IV – CONCLUSION

Par les motifs ci-dessus développés, **le Conseil Economique et Social émet** :

- d'une part, un avis favorable, à la majorité, sur projet modifié de délibération portant augmentation du plafond de l'assiette des cotisations du RUAMM de 391 500 F.CFP à 430 650 F.CFP à compter du 1^{er} avril 2006,
- d'autre part, un avis défavorable, à la majorité, sur projet modifié de délibération portant augmentation du taux de la taxe de solidarité sur les services de 4% à 5%.

LE SECRETAIRE

LE PRESIDENT

Paulo SAUME

Robert LAMARQUE