

2050 : environnement économique et financement des dépenses de santé

« Aurons-nous les moyens de financer les dépenses de santé ? La santé sera-t-elle un moteur de croissance ? » Gérard Cornilleau, macro-économiste, s'exerce à répondre, malgré l'incertitude des perspectives macro-économiques à long terme.

Quelle croissance ?

Sachant que lorsque la croissance est équilibrée, elle est égale à long terme à la somme de la croissance de la population active et de celle de la productivité du travail, peut-on prédire la croissance en 2050 ? La dynamique actuelle de la démographie française (avec deux enfants par femme en moyenne, notre population dépassera la population allemande vers 2050) soutiendra la croissance à long terme. Pour juger de l'évolution du second terme de l'équation, Gérard Cornilleau remonte aux années 1970, où, après le choc pétrolier, la productivité du travail a chuté de 5,9 à 2 % par an dans les années 1980, puis à 0,8 % depuis la crise de 2008. Malgré la numérisation, la croissance de la productivité n'a pas cessé de ralentir (c'est le paradoxe de Robert Solow).

L'explosion, depuis vingt ans, des innovations sociales (uber économie) et techniques (robotique, bionique, génomique) n'a eu aucun impact sur la croissance, marquée par une stagnation persistante. Pourquoi ? « On n'est pas près de retrouver la conjonction favorable des trente glorieuses » (avec une croissance forte expliquée par un progrès technique efficace, qui a permis d'abaisser les prix des denrées alimentaires, et de créer

Règles budgétaires : une injonction contradictoire

À long terme, la hausse des dépenses de santé doit être financée par une hausse des cotisations sans recourir à l'emprunt. En revanche, à court terme, les déficits liés au cycle économique (baisse des recettes en situation de crise) soutiennent l'activité et jouent comme un stabilisateur automatique. C'est à l'État de gérer les déficits de court terme tout en garantissant aux gestionnaires du système de santé un revenu équilibrant les dépenses prévues pendant trois à quatre ans.

Pour financer la santé, il faut des impôts généraux (CSG, TVA, impôts sur le revenu), et des impôts à portée environnementale ou sanitaires (alcool, cigarettes).

La dualité entre le régime de base et le régime complémentaire (dépenses de gestion à 0,3 point du PIB !) reste à régler.

massivement des emplois dans les autres secteurs), remarque Gérard Cornilleau, qui propose – sans compter sur la transition écologique et énergétique (« une solution pour les emplois, mais pas un enjeu pour la croissance ») –, pour stimuler la croissance, d'abaisser drastiquement les prix du logement, le premier poste de consommation en France. Et si le progrès technique ne génère plus de croissance, « une solution serait le revenu universel », expérimenté en Finlande.

Contribution de la santé à la croissance

L'augmentation des dépenses de santé engendre une croissance supplémentaire à long terme, seulement dans les pays où l'espérance de vie est faible (exemple des campagnes de vaccination), mais pas dans les pays riches, où elle augmente surtout l'espérance de vie après 80 ans, sans réel impact sur la croissance.

Les instances françaises (COR, HCAAM) et européennes chiffrent de 1 à 2 % par an la croissance attendue d'ici 2050.

Évolution des dépenses de santé

Le vieillissement de la population contribue à l'augmentation des dépenses de santé : depuis 1970, il faut ajouter 1 % de dépenses en plus chaque année pour subvenir aux besoins du vieillissement ; à partir de 2030, avec la mort des *baby-boomers*, le niveau des dépenses de santé dépendra surtout du progrès technique et de l'organisation du système de santé.

L'augmentation des dépenses de santé, très forte entre 1960 et 1980, s'est ralentie, puis annulée depuis les années 2000. Si, dans les années 1960, le progrès technique « extensif », qui étend le champ des soins efficaces mais ajoute de la dépense, était supérieur à celui qui permet de faire des économies de dépenses de santé, aujourd'hui, ces deux progrès s'équilibrent.

D'ici 2050, les prévisions tablent sur une augmentation de 2 % de la part des dépenses de santé remboursées dans le PIB, soit une augmentation de la CSG de 3 points, « ce qui est assez substantiel », un résultat indépendant de la croissance. •

Christine Maillard, d'après la conférence de Gérard Cornilleau, conseiller scientifique au département des études de l'Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE), membre de la chaire santé de Sciences Po, 17 mars 2016.