

Grand témoin



Source, Cour des comptes

Gilles Johanet,
Procureur général près
la Cour des comptes

Gilles Johanet est ancien élève de l'ENA (promotion André Malraux).

Procureur général près la Cour des comptes depuis 2012, il a également exercé les fonctions de Président du Comité économique des produits de santé (2011-2012), directeur de la Caisse nationale de l'assurance-maladie des travailleurs salariés (1998-2002), délégué du président des Assurances générales de France – AGF – (2003-2006) et directeur général adjoint des Assurances générales de France (2006-2009).

Gilles Johanet

M. LIBAULT

La Sécurité sociale constitue une masse financière gigantesque au sein des finances publiques, et présente une organisation complexe héritée de l'histoire. Quelle réflexion amène chez vous les mots « pilotage » et « gouvernance », et qu'attendre d'un pilotage et d'une gouvernance adéquats de la Sécurité sociale ?

M. JOHANET

La Sécurité sociale est faite pour protéger, et ce, en fonction des risques. Le pilotage ou la gouvernance consiste à appuyer la gestion sur une vision d'ensemble de ces risques et de leur évolution. Certains peuvent évoluer, d'autres peuvent survenir. La dépendance suscite aujourd'hui des préoccupations au point d'ailleurs de donner le sentiment qu'il s'agit d'un risque majeur pour tous, ce qui n'est pas le cas.

La grande difficulté dans ce domaine tient au fait que cette réflexion sur les risques qui évoluent et la prise en charge de chacun d'entre eux se révèle aujourd'hui extraordinairement inachevée. Elle a été lente mais productive sur les retraites. Et par moments, elle s'avère quelque peu stupéfiante. Une réflexion nécessaire manque sur la famille, et on est en train de supprimer de façon subreptice la justice commutative, la redistribution horizontale. La réflexion sur les accidents du travail et maladies du travail est totalement absente, y compris à la Cour, alors que ces deux risques, que l'on a réunis, ne cessent de diverger. Enfin, la réflexion sur le risque maladie est à peine entamée.

La prouesse d'avoir réussi, à travers l'ANI et la complémentaire santé obligatoire pour les salariés, à créer en France deux régimes très différents de solidarité représente le symbole même de ce caractère inentamé d'une réflexion extraordinairement balbutiante. Au lieu d'amender la première solidarité, qu'on échouait à gérer, on

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

en crée une seconde, qui relève d'ailleurs d'une politique beaucoup plus large que la Sécurité sociale, qui se développe actuellement et voit les tâches segmentées. La règle de base veut que le privé segmente et l'État rassemble. Or, celui-ci segmente dans un nombre croissant de politiques.

Je citerais deux exemples caricaturaux à cet égard, celui de la complémentaire santé des salariés et pire encore, celui des métropoles. Un des membres de la Cour, nommé récemment et qui avait participé à toutes les réunions internes à Maignon sur la création des métropoles, y a relevé une volonté de concentrer les investissements dans ces structures. Mais on ne peut tout faire alors pour les habitants hors métropole?... Plutôt que de choisir les politiques des risques à couvrir, on disperse et on segmente discrètement, sans créer de populisme.

M. LIBAULT

J'aurais de nombreuses questions à vous poser à propos de ce que vous percevez comme une défaillance, à l'heure actuelle, de la vision stratégique sur la Sécurité sociale ou la protection sociale. En premier lieu, au-delà de la Sécurité sociale, ne s'agit-il pas d'un phénomène général dans le fonctionnement de l'État, avec des administrations centrales prises de plus en plus par la gestion et l'urgence, rendant difficile cette vision stratégique ?

Par ailleurs, je porte fortement l'idée que le périmètre de la Sécurité sociale et de la protection sociale est adéquat pour porter cette vision stratégique. Néanmoins, je suis frappé par le fait que l'idée de les faire apparaître comme ayant une identité et une unité, est complètement absente de la vision politique et de la construction des gouvernements, ce qui n'aide pas à la conception d'une vision stratégique.

D'autre part, j'ai été promoteur des Hauts Conseils pour tenter de créer un lieu de réflexion à froid et une dialectique avec le travail des administrations. Pensez-vous qu'ils représentent un progrès intéressant qu'il faudrait poursuivre, ou peut-être réformer ?

M. JOHANET

En répondant à la troisième question, je dirais que le Conseil d'orientation des retraites (COR) constitue une magnifique réussite, qui doit beaucoup à des personnalités comme Yannick MOREAU, mais pas seulement. Cette instance a permis de prendre conscience des contraintes.

La France, qui a été durant un siècle et demi le pays le plus riche du monde, en a retiré l'idée qu'elle pouvait tout faire. Or, dans la période que nous vivons actuellement, et dans tous les domaines,

nous devons prendre conscience que nous ne pouvons pas tout faire, ce qui est terriblement douloureux. Ainsi, lors des réunions mixtes en province avec les parquets judiciaires, j'engage mes procureurs financiers à sélectionner les affaires qu'ils poursuivront. Leurs dossiers ne sont pas prioritaires, contrairement à ceux du terrorisme et les parquets judiciaires ne disposeront, pour ces dossiers, que de moyens d'enquête résiduels. S'ils souhaitent que leur affaire soit traitée par les parquets judiciaires, la solution est simple : le « plat Picard ». Si le dossier est complètement prêt et qu'il suffit de le mettre dans le micro-onde judiciaire, cela fonctionnera. S'il y manque la moitié des éléments, il s'expose au classement. Il s'agit d'un changement radical de la philosophie, qui touche tous les domaines.

De ce point de vue, il faut s'interroger sur la capacité, à la Cour des comptes, de réfléchir et d'émettre des propositions sur les missions, plus uniquement sur les moyens, ce qui s'avère beaucoup plus difficile. Une enquête se termine actuellement à la Cour, confiée à une personne tout à fait éminente sur l'organisation territoriale de l'État, centrée autour des missions. Il s'agit d'examiner à la fin des missions, lesquelles doivent être revues et adaptées aux moyens qui leur restent. À cet égard, la question se pose aussi des priorités des chambres régionales des comptes, entre les grandes enquêtes passionnantes et les avis budgétaires, demandés par les préfets sur les budgets des communes et des départements. Les priorités sont concentrées sur ces derniers, qui sont le dernier élément qui reste du contrôle de la légalité.

Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) n'a, hélas, pas eu le même effet que le COR, et ce n'est pas faute d'y avoir désigné des personnalités comme Denis PIVETEAU. Son champ est considérablement plus complexe du point de vue de l'analyse, donc du traitement des solutions et de la nécessaire difficulté d'avancer du même pas dans tous les domaines. Ainsi, il n'a pas l'influence du COR dans les travaux de la Cour.

Je vous avoue que je n'ai pas pu, lors d'un entretien sur l'assurance maladie en 2012, répondre à la question d'Alain MINC, sur ce qui pouvait être le détonateur qui lui permettrait de saisir l'opinion publique. La situation est plus simple en ce qui concerne la retraite, qui n'a que quatre paramètres. Cela ne signifie pas que le HCAAM doit être mis en cause, mais que la réussite sera longue à venir. Cela illustre aussi le fait qu'il pâtit d'une absence d'implication des pouvoirs publics, très libéraux dans certains domaines.

Cela rejoint votre deuxième question : la Sécurité sociale n'est pas un sujet politique. La Cour a publié en automne 2017 un rapport public d'ensemble sur l'assurance maladie.

Antoine DURRLEMAN, qui le présentait en CRPP, l'a qualifiée d'économie de rente. Il a raison. Tant que vous ne la concevrez pas de cette manière et que pour s'en sortir, l'État segmente, vous ne comprendrez rien.

J'insiste beaucoup sur le fait que dans l'audit, cette idée que l'on peut tout faire nous a amené à deux politiques désastreuses, car extraordinairement coûteuses mais aussi trompeuses, que sont celles des petits hôpitaux et des petits lycées, proches de tout le monde et proches de chez soi. Selon l'article 1^{er} de la loi Jospin de 1989, l'école s'organise autour de l'élève. L'élève ne s'organise pas en fonction de l'école. Pour avoir 300 possibilités au baccalauréat, il faut aller à Louis-le-Grand, pas dans les petits lycées. Et on ne créera tout de même pas des salles de cathétérisme dans les petits hôpitaux !

On n'a même pas conscience qu'au nom de l'égalité des territoires, on supprime de fait l'égalité d'accès à l'offre, ce qui est terrible. L'État n'a pas consciemment créé un double régime de so-

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

lidarité sur les assurances collectives des salariés, sinon il l'aurait camouflé. Cette absence de la Sécurité sociale du débat politique est capitale et dramatique. Cependant, les Hauts Conseils sont très utiles. L'on n'a rien trouvé de mieux pour l'instant, et l'un d'eux a très bien fonctionné.

D'autre part, cette inconscience de l'évolution de l'action publique touche effectivement un domaine beaucoup plus général que la Sécurité sociale, mais c'est peut-être dans celui de la Sécurité sociale qu'elle s'avère la plus grave.

M. LIBAULT

Je reviens sur le sujet de la segmentation. On ne peut pas tout faire, mais on pourrait certainement faire davantage et mieux en segmentant moins, notamment dans l'un des grands axes de la protection sociale qu'est la prévention du risque, en intervenant en amont, en adoptant des logiques de parcours, etc. Il est difficile d'agir seul dans ce domaine, et il est nécessaire de le faire en partenariat.

Je cite souvent un exemple, pour lequel les caisses sont peu efficaces, qui est la prévention de l'obésité chez l'enfant, dont on sait qu'il s'agit d'un marqueur social très important. On relève aujourd'hui encore très peu de partenariats entre les CAF, qui couvrent le domaine de la parentalité et l'assurance maladie, responsable de la prévention. De nombreux autres exemples existent de ce qui peut être perçu comme des inconvénients de cette segmentation.

Il s'agit ici d'un vrai sujet de gouvernance. Cette vision sur l'impossibilité de tout faire, l'évolution des risques et la nécessité d'arbitrer et de décider de mieux travailler ensemble devrait-elle induire des réflexions sur la construction et l'organisation de la Sécurité sociale ?

M. JOHANET

C'est exact et cela ne constitue pourtant pas, pour l'heure, un champ de réflexion de la Cour des comptes, mais peut-être cela viendra-t-il ? Il est vrai qu'il n'existe pas de réflexion commune aux branches sur les sujets d'intérêt commun.

M. LIBAULT

Il conviendra aussi de tenir compte de l'influence du numérique avec, de toute évidence, une tendance vers la création de portails de droits sociaux, permettant à chacun d'avoir accès facilement à l'ensemble de ses droits. Toutefois, les organisations ne s'y prêtent pas très bien.

M. JOHANET

Je ne suis pas extrêmement inquiet à ce sujet. La difficulté en matière d'irruption du numérique et d'intelligence artificielle est double. Le numérique entraînera d'abord une dépense supplémentaire, les personnes utilisant davantage leurs droits. Par ailleurs, même s'il peut aider à simplifier, cela n'ira pas de soi, et il sera par ailleurs le révélateur de complications extraordinaires injustifiées. Jusqu'à présent, les moyens informatiques ont été utilisés pour organiser la complication, pas pour simplifier.

L'intelligence artificielle représente un changement beaucoup plus considérable, en tout cas dans la médecine. 100 000 données génétiques sont découvertes chaque jour et elles seront au nombre de 20 milliards en 2020. Or, la dernière puce d'Intel peut contenir 1 000 milliards de données. Le médecin lira les résultats que donnera la machine et cela changera un grand nombre de choses, à tel point qu'on ne parvient pas à savoir jusqu'où. Il ne s'agit pas d'une variable mais d'une donnée : cela adviendra. Il en va ainsi aussi de la télémédecine, où l'on ne peut appliquer le paiement à l'acte, faisant ainsi la preuve que celui-ci est contraire à la continuité des soins.

M. LIBAULT

Cela m'amène au sujet des données et des possibilités offertes par les data et l'intelligence artificielle, qui semblent très importantes, même si un certain nombre de champs reste à concrétiser. Des chercheurs prétendent que les data deviendront les champs pétrolifères de demain, et l'assurance maladie en détient une masse absolument considérable.

Dans cette perspective, une réflexion sera nécessaire sur le périmètre de ce que doit être l'assurance maladie de demain, les limites jusqu'auxquelles le service public doit aller et la capacité de celui-ci à prendre en charge ces évolutions. Ne sera-t-il pas dépassé par les opérateurs privés ? Et comment instaurer une gouvernance qui préserve les valeurs fondant la Sécurité sociale, tout en gérant les contraintes financières et en continuant à apporter le progrès sanitaire ?

M. JOHANET

Il est frappant que les termes du débat sur ce sujet, concernant notamment le système des données de santé, le système national d'information interrégimes de l'assurance maladie (SNIIRAM), l'accès au traitement, etc., n'aient absolument pas évolué depuis vingt ans. Je me souviens avoir freiné des quatre fers lors de l'introduction du volet médical de la Vitale 2 appelé ensuite « dossier médical », car il était évident que nous engagerions des dépenses inutilement, ce qui fut avéré. Aujourd'hui, l'état de ma réflexion me fait dire que plus on ouvre SESAM-Vitale, mieux c'est. Le risque d'utilisation des données est infiniment moins grave, et moins survenant en termes d'assurance, que le risque lié au coffrage construit autour des données par la CNAMTS, avec la complicité de beaucoup. De ce point de vue, la nouvelle loi Marisol TOURAINE serre encore la vis.

Dans ce domaine, je suis très admiratif de l'évolution de Christian BABUSIAUX, qui a mené des expérimentations et émis des rapports visant essentiellement à fermer la porte. Il a opéré un virage à 180°, ayant parfaitement perçu l'importance de l'utilisation des données. Oui, le risque de mésusage des données existe. Non, on ne peut les prévenir tous. Oui, on doit s'efforcer de les prévenir. Non, cette prévention ne doit pas passer par une restriction des accès directs.

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

Savez-vous que la Cour ne dispose pas encore de l'accès direct au SNIIRAM, pas plus que la Haute Autorité de Santé (HAS) d'ailleurs ?

Sommes-nous prêts à passer d'un régime archaïque, dans le monde entier, de contrôle *a priori* à un régime moderne de contrôle *a posteriori* ? Je vous rappelle que les Anglais n'ont jamais baissé le taux d'alcoolémie autorisé au volant en deçà de 0,8 g/l. Ils enregistrent moins de morts sur les routes que chez nous. En revanche, la sanction est extrêmement élevée lorsque l'on est pris en infraction avec 0,8 g/l. Un cas pratique peut être mentionné dans ce domaine : le médicament.

M. LIBAULT

Le médicament est un exemple où un contrôle *a posteriori* devrait être appliqué, mais chacun sait que les études *a posteriori* constituent le maillon faible de notre système. On n'a pas réussi à en planter un reposant sur l'exploitation des données.

M. JOHANET

Vous abordez un point absolument capital. Le marché du médicament est le seul marché mondialisé de la santé. Nous sommes tous d'accord pour constater que l'évaluation de l'efficacité d'un médicament passe par les études post-autorisation de mise sur le marché (AMM). Elles peuvent être menées de deux façons. L'actuelle demeure sans résultats. Des intentions de conduire ces études de manière plus sérieuse sont affirmées. Cependant, si les prémisses sont mauvaises, le résultat ne peut être bon. Tout se trouve aux mains du laboratoire et il n'a qu'une interdiction, celle touchant l'accès aux données. Il fabriquera donc ces données lui-même en payant cher les médecins pour les recueillir pendant trois semaines.

Si une fois le contenu de l'étude post-AMM formalisé par contrat, vous donnez accès au système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie (SNIIRAM), vous pourrez disposer d'un historique, d'une sûreté des données, de coûts divisés par quatre. Quand va-t-on l'accepter ?

Si vous engagez une étude post-AMM, réclamée par le Comité économique des produits de santé (CEPS) ou la HAS, il serait bien plus productif d'avoir accès au SNIIRAM que de mener une étude avec une vingtaine de « scottish widows ». Par conséquent, je suis absolument formel sur la nécessité de prendre le risque de l'accès aux données. La seule façon d'agir positivement consiste à définir des actions concrètes dans l'intérêt général, car le monopole des données pour l'État ou la CNAM est condamné.

M. LIBAULT

Les trente dernières années ont été marquées par le fait que l'État intervient bien davantage dans le pilotage du système. Ceci est lié à son importance pour les finances publiques, mais aussi à l'universalisation de la protection sociale. Les lois de financement de la protection sociale sont devenues un élément essentiel du pilotage des finances publiques.

M. JOHANET

On ne peut pas regretter l'apparition des lois de financement, ni l'implication du Parlement, ni le rôle de la Direction de la Sécurité sociale. On peut regretter ce qui n'existe pas, non ce qui existe. Le pilotage financier s'avère absolument prépondérant en raison de l'absence de pilotage stratégique de la santé publique. L'existence des lois de financement représente déjà un progrès, et que le Parlement s'implique peu ou prou en est également un.

Il est possible d'aller plus loin, en introduisant des lois de financement rectificatives. La question se pose de l'intégration dans le champ de ces lois d'éléments concernant l'AGIRC et l'ARRCO, que la Cour souhaiterait, s'agissant de régimes obligatoires. On peut assimiler la situation à la marée basse, où l'on voit apparaître sur la plage les vieilles carcasses vides, une absence d'approche en termes de santé publique et des considérants stratégiques d'implication plus ou moins forte de l'intérêt général dans tel risque plutôt que tel autre, l'absence complète de réflexion sur les maladies professionnelles, etc. La réflexion permet de constater que le pilotage est uniquement financier, ce qui est dommageable.

M. LIBAULT

Je suis totalement d'accord avec vous et je pense qu'il s'agit d'une des grandes limites du débat actuel au Parlement, provoqué par la loi de financement de la Sécurité sociale. En étant totalement conscient, j'ai fait une tentative en 2005 avec la réforme de la loi organique intégrant des programmes de qualité et d'efficacité, avec l'idée de donner une dimension autre que financière et une visibilité aux objectifs de chacune des politiques, afin que les parlementaires puissent s'en saisir et débattre de ces objectifs et de leur pertinence. Ils n'y ont pas procédé, peut-être en raison de l'organisation de la loi de financement qui ne le permet pas. Il convient sans doute de réfléchir à la manière de réinvestir le Parlement sur ces visions stratégiques.

M. JOHANET

Peut-on affirmer que le Parlement a été impliqué par l'exécutif ou s'est impliqué spontanément ? Je pense qu'il l'a fait spontanément sur les réformes des retraites.

M. LIBAULT

Il n'a pas été moteur sur les réformes des retraites. J'ai été frappé par le fait qu'on n'évoque peu le sujet de la retraite entre deux réformes, jusqu'à ce qu'il se réveille à nouveau. C'est l'une des raisons pour laquelle j'ai milité pour la création du comité de pilotage des retraites, au-delà du COR, pour s'intéresser de façon plus régulière à cette question. En revanche, le Parlement s'est impliqué lors de chaque discussion du projet de loi.

M. JOHANET

Sans être leader, il s'est tout de même impliqué beaucoup plus, et cela montre que

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

c'est possible. Le problème tient au trou d'air par rapport à la période d'il y a quinze ans en ce qui concerne le nombre extraordinairement faible des élus spécialistes de la Sécurité sociale, ce qui reflète un effet d'éviction. À cet égard, je me pose la question sur la façon dont on considère l'évolution depuis 1991 et les articles d'Anne-Marie CASTERET. La ré-implication technocratique de l'État et la désertification des élus constituent deux mouvements contradictoires. On peut penser que les élus prennent de l'âge et ne s'impliquent plus, ce qui est normal. Cependant, ils ne sont pas remplacés. Ceux qui pensent le faire à un moment, battent en retraite, tant cela peut être dangereux.

M. LIBAULT

Je fais l'hypothèse que ce rééquilibrage vers la technocratie, qui maîtrise davantage les outils et techniques, n'est pas complètement sans lien avec l'évolution des politiques due aux contraintes financières, aux arbitrages et choix d'économie par rapport aux politiques antérieures de générosité, et qui génère peut-être moins d'enthousiasme de la part des élus. Pour être franc, une telle implication semble peu gratifiante devant l'opinion publique.

M. JOHANET

Vous n'avez pas tort, mais j'ai envie de vous contredire sur un point en remarquant que le combat contre les inégalités est tout de même un beau combat, mais pas nécessairement gratifiant. Intervenant à la radio en 1983, Jean-Pierre CHEVÈNEMENT affirmait que l'on ne pouvait engager des réformes, car ceux qui y sont opposés s'en affolent et ceux qui y sont favorables ne réagissent pas. Beaucoup reste à faire, même dans le combat contre les inégalités.

M. DAMON

On n'utilisait pas le mot « gouvernance » il y a vingt ou trente ans. Faites-vous une différence entre administration, gestion, pilotage et gouvernance ?

M. JOHANET

Je fais une différence capitale entre pilotage et gestion.

Le pilotage se distingue de la gestion au jour le jour et prévoit la définition d'objectifs et d'un plan pour y parvenir. Le problème tient au fait que l'État s'est complètement impliqué dans la gestion, mais pas autant dans le pilotage, à l'exception de la retraite, mais pas parfaitement.

La gouvernance est un terme anglo-saxon. Elle recouvre aussi bien le niveau politique que le niveau manager. Le mélange des

deux niveaux permet de moins mesurer la responsabilité de chacun. Est-ce un progrès ?

M. LIBAULT

Vous évoquiez la direction de la Sécurité sociale (DSS). Pourriez-vous nous dire un mot sur les conventions d'objectifs et la relation entre l'État et les organismes ?

M. JOHANET

La DSS est devenue LA direction majeure reconnue de tous, certains avec enthousiasme, d'autres avec résignation. La direction générale de l'offre de soins (DGOS) n'existe plus et n'est même plus investie par le lobby hospitalier, qui n'en a plus besoin, car disposant déjà de tant de pouvoir local. D'autre part, la Direction Générale de la Santé (DGS) est devenue extraordinairement faible. Aucun contrepoids n'existe donc face à la DSS, qui remplit sa mission. Lorsque j'exerçais au CEPS, tout le monde écoutait dans un silence religieux le jugement de la DSS sur un médicament.

Je reprendrai l'exemple du médicament, intéressant car complètement asymptotique de ce qu'est le système de santé, du fait de la mondialisation du marché et de l'évaluation, les deux étant complètement liées. La DSS ne peut pas et n'a pas une vision des alternatives thérapeutiques, car cela ne relève pas de son rôle. Par ailleurs, elle n'a pas non plus de vision des évolutions. Il est commode de considérer que tel anti-cancéreux donne trois mois de vie supplémentaires, mais coûte 30 000 €. Cependant, il s'agit de trois mois de vie, qui succèdent à trois autres mois de vie, etc. On prend alors conscience que ce médicament est un chaînon, encore faut-il avoir une vision du chaînage.

M. DELFRAISSY m'avait expliqué ce qui est arrivé avec l'hépatite B, où l'on avait constaté une baisse de la consommation des médicaments, qui ne guérissaient pas avant le Sovaldi. Et l'État jouait les stupéfaits. Les alternatives thérapeutiques et les prospectives ne relèvent pas de la DSS, mais de la DGS. En ce qui concerne la DGOS, serons-nous enfin capables de récupérer les économies introduites par les produits médicamenteux, ce qui n'a pas été le cas jusqu'à présent, ni en ce qui concerne les antiulcéreux, ni pour les trithérapies, ni pour le Sovaldi, etc. ? L'hôpital conserve systématiquement sa rente. Si je le déplore, je ne peux critiquer la DSS. Dans son raisonnement, un nouveau médicament représente une dépense supplémentaire, même lorsqu'il guérit. C'est terrible, mais vrai.

M. LIBAULT

Cela constitue également une conséquence d'un principe que je comprends bien, qui est l'annualité budgétaire. Il s'agit dans un premier temps d'une dépense avant d'être récupéré dans le système.

M. JOHANET

En effet, mais si un système de récupération n'est pas mis en place, cela ne sera pas du tout le cas.

M. LIBAULT

Je pense que la DSS, qui a certainement des limites, possède la vertu essentielle d'être la seule dans l'État à relever des finances publiques tout en s'efforçant de conduire des politiques

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

sociales, notamment en matière de retraite, de maladie, etc. Cela l'oblige à internaliser ses arbitrages et à construire des propositions qui tentent de considérer aussi bien les aspects financiers que les objectifs de politique publique. Si l'on voulait que l'État fonctionne mieux, et un peu moins par arbitrage, il faudrait concevoir des organisations internes plus proches de la DSS.

Ainsi, je caricature un peu, mais la direction du budget opère des arbitrages sans tenir compte ni des acteurs, ni des conséquences politiques, ni de la faisabilité, etc. Il s'agit à mon sens de process peu intelligents, et souvent peu productifs, en réalité, pour l'État.

M. JOHANET

Votre suggestion induirait de mettre en place un schéma différent du classique, auquel on pense : une DSS puissante et une DGS puissante, la DGOS n'étant pas du tout de la même nature. Vous proposez en revanche que la DSS couvre les deux domaines.

M. LIBAULT

Ce n'est pas mon propos. La DSS a besoin d'une expertise et d'une mise en œuvre, notamment par la DGS, car elle ne peut détenir tous les savoirs et connaissances. Cependant, dans le fonctionnement de l'État, on peut avoir un seul ministère et une direction qui s'efforce de penser les contraintes financières et les objectifs sociaux.

M. JOHANET

Dans ce cas, il serait nécessaire de mener une contradiction régulière avec ce que j'appelle les directions de champ. Malheureusement, le problème tient au fait que ces dernières sont extraordinairement faibles. Elles n'ont jamais su digérer la création des agences, de la HAS, etc. Dans ce contexte, la DSS représente un pack homogène, donc beaucoup plus puissant. Elle est d'ailleurs homogène y compris dans ses résignations, car je ne pense pas qu'elle espère faire beaucoup d'économie sur les hôpitaux. La DSS s'efforce d'avoir la vision la plus large. Cet ensemble homogène dans sa mission, rejoint exactement l'outil et la volonté des pouvoirs publics de maîtriser le dérapage de la dépense.

Je voudrais mentionner l'exemple de la dépendance. À un moment, il y a une dizaine d'années, beaucoup de colloques se sont tenus sur l'assurance dépendance, le rôle des mutuelles et des assureurs. Il est probable qu'il faille une assurance dépendance. Le meilleur moyen de la payer serait d'y consacrer trois euros par mois dès que l'on travaille, à partir de 22 ou 25 ans, et cela n'aurait rien d'excessif. Se pose une question très pratique, issue

de notre histoire, et que nous connaissons : comment procéder pour les générations intermédiaires ? Si l'on met en place cette assurance au 1^{er} septembre, elle sera disponible, y compris pour les générations qui n'ont pas cotisé et il n'y aura donc d'autre choix que celui du système par répartition. Cette question n'a jamais été posée dans un colloque, ce qui montre la limite de la réflexion.

M. LIBAULT

Vous indiquiez que le pilotage de la retraite est relativement satisfaisant, mais reste non abouti.

M. JOHANET

En effet, et j'ai beaucoup importuné les rapporteurs du rapport sur la retraite de la Cour des comptes en raison des facilités présentes à l'origine. Je n'y suis parvenu qu'à moitié. J'aurais voulu que la Cour soit plus nette dans ses conclusions et ses recommandations. En l'occurrence, la réflexion n'était pas pleinement aboutie. Le problème majeur des retraites ne tient pas aux inégalités entre le public et le privé, il est présent au sein du public, entre les agents cotisant sur les primes, et ceux qui ne l'ont pas fait, entre les actifs et les sédentaires. Contrairement à ce que l'on laisse croire souvent, et que la Cour indique très discrètement, le surcoût des fonctionnaires actifs est payé par les sédentaires fonctionnaires, pas par le privé, pas par le contribuable.

Financer les retraites publiques et privées n'est pas seulement inutile. Cela nous mettrait en présence de problèmes techniques devenus insurmontables et faire un sifflet sur quarante ans revient à payer deux fois. De vraies questions se posent à cet égard. Il aurait notamment été intéressant de savoir comment s'est effectué le basculement vers le régime sédentaire des infirmières et des policiers de catégorie C.

Par ailleurs, l'on évoque toujours l'âge mais pas le minimum de pension. Celui de la SNCF est supérieur d'un tiers à celui du régime général et ce surplus est payé par le régime général. Je doute que ce soit au nom de l'égalité. D'autre part, quel que soit l'âge, au moment du départ en retraite, 38 % des retraités du privé sont cotisants, contre 82 % des retraités du public. Si un nombre aussi considérable des retraités du privé ne cotise plus depuis deux ans, cela crée une inégalité absolument considérable.

M. LIBAULT

Il est vrai que le sujet des inégalités internes au public est très peu traité. Le COR ne s'y est pas du tout intéressé. Les rapports de la Cour évoquent quelques éléments mais beaucoup reste à dire. Je suis d'accord avec vous sur la nécessité de poser le problème du point de vue des inégalités, mais pas de l'opposition public/privé.

M. JOHANET

J'aurais souhaité que le gouvernement demande à la Cour de lui proposer cinq mesures partielles concernant la retraite et permettant d'instaurer un peu plus d'égalité car nous avons des difficultés à le faire nous-mêmes. Je placerais en tête les « décisions chapeaux », à savoir les promotions dans les six derniers mois de vie active, qui constituent un scandale pur. L'argument avancé pour les justifier est qu'elles profitent à des personnes qui n'ont pas bénéficié de récentes promotions. Et alors ?

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

M. LIBAULT

Que pensez-vous de la crédibilité et de la faisabilité de la réforme globale annoncée de la retraite, concernant notamment le système de points ?

M. JOHANET

Je pense qu'il y a lieu d'expliquer le système aux Français et que les garanties très fortes dans un système de points reposent sur le nombre de ceux-ci, mais cela s'arrête là. Aussi, il me semble que le présenter comme le nirvana demande beaucoup d'audace. Il en est de même du notionnel, qui tient compte de l'espérance de vie et qui impliquerait que les femmes partiraient sept ans après les hommes. Le mirage d'un régime parfaitement égalitaire - autrement dit la reprise, étonnante, du mythe du grand soir - pose une question très importante, que l'on ne soulève plus aujourd'hui, en raison aussi de l'affaissement de la réflexion. Il s'agit de celle concernant les éléments du système contributif qu'il serait souhaitable de conserver.

Je suis d'accord avec Pierre-Louis BRAS, qui déclarait dans une interview, le 20 juin 2017, que l'important est de savoir quel pourcentage du PIB l'on consacre à la retraite, pour quelles catégories de personnes, à partir de quel âge, etc. Je note par ailleurs que le débat sur la retraite a considérablement gagné en clarté. Les paramètres n'en sont pas sorciers.

En outre, nous avons démonté dans le rapport sur la Sécurité sociale l'idée d'Alain JUPPÉ d'aligner le public et le privé, mais nous ne sommes pas allés très loin sur le régime par points. Un changement juridique ne créera pas de ressources financières.

M. LIBAULT

Il me semble opportun qu'à un moment donné, la retraite soit traitée à la Cour par une seule chambre.

M. JOHANET

Nous nous posons cette question.

M. DAMON

S'agissant de la gouvernance, vous n'avez pas encore prononcé les mots célèbres de « partenaires sociaux ».

M. LIBAULT

On tend actuellement vers un système universel, avec un pilotage beaucoup plus fort de l'État. Néanmoins, sans aller aussi loin que d'autres pays où les partenaires sociaux sont quasiment

absents, ceux-ci restent dans des conseils d'administration, etc. Partagez-vous la nostalgie qu'ont certains d'un système antérieur que vous avez connu ?

M. JOHANET

Je suis nostalgique non pas du paritarisme, mais très nostalgique et demandeur pour l'avenir d'un dispositif d'exercice du pouvoir où des contrepoids existent. Je trouve l'article de Guy SORMAN sur le despotisme éclairé très juste sur ce point. La France ne connaît pas les contrepoids. Deux domaines en présentaient tout de même peu ou prou : l'assurance maladie et les CAF. Ils n'existent plus et l'État gère le tropisme pour concentrer, même lorsqu'il a annoncé qu'il déconcentrait. Je trouve fabuleux d'avoir créé les ARS, puis le Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO) qui fait remonter au ministère les décisions qu'elles devraient prendre.

L'État ne s'est jamais posé la question de savoir avec qui il doit gérer. Non seulement il pilote seul, mais il gère seul. Pour l'assurance maladie, dans tous les pays d'Europe ayant engagé des réformes, l'État s'est soucié d'avoir des contrepoids. Il s'agit des généralistes en Grande-Bretagne, des comités en Suède, des caisses en Allemagne. L'État français est le seul ne souhaitant pas de contrepoids.

M. LIBAULT

Le système de la convention médicale représente un poids non nul des médecins dans le système.

M. JOHANET

Il s'agit d'un système de distribution de rente, pas d'un dispositif de gestion. On l'a même porté au pinacle, en plaçant la négociation conventionnelle avant les élections. Je ne dirais pas qu'il s'agit d'un contrepoids, car la négociation est ponctuelle. La convention ne prévoit pas de sanction, selon le principe même de la politique conventionnelle. En outre, aucune réflexion n'est engagée devant l'opinion publique sur le suivi. D'ailleurs, je pense qu'il s'agit d'un instrument mort, même si je ne peux pas affirmer qu'il sera enterré.

Cependant, la situation n'est pas aussi simple que je vous la décris. Certaines caisses détiennent tout de même un pouvoir. J'ai été fasciné par la capacité de la CNAV à bloquer l'adossement RATP, obligeant l'État à céder.

Les syndicats ne constituent plus un contrepoids à l'heure actuelle, étant partis avec leur accord.

M. LIBAULT

Pensez-vous nécessaire de créer de nouveaux contrepoids ?

M. JOHANET

J'en suis totalement convaincu. L'allocation de ressources en matière de retraite selon la durée ou le montant relève de choix très politiques. L'État pourrait également organiser des procédures livre vert, livre blanc. En matière de santé, des choix importants doivent être faits, où l'État devrait avoir des contrepoids.

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

M. LIBAULT

L'Accord national interprofessionnel (ANI) est précisément un exemple où le dialogue social s'est saisi d'un sujet sur la protection sociale et a recréé inconsciemment une forme d'inégalité. En effet, le dialogue social est souvent circonscrit à une certaine catégorie de la population, en l'occurrence les salariés.

M. JOHANET

Je rejoins tout à fait vos propos mais je les interprète différemment. La nature a horreur du vide. Les syndicats ont vocation à protéger les salariés et ils segmentent. Ils n'ont jamais prétendu rassembler tout le monde.

M. LIBAULT

Je ne leur en fais nullement grief, mais cela montre bien que cela poserait des problèmes de gouvernance, s'il n'y avait qu'eux. Le sujet de l'égalité devant la maladie est complexe et délicat, et le dialogue social, quand on le lui confie, le traite comme il le peut, notamment en recréant des inégalités.

M. JOHANET

Cela signifie qu'il ne peut être seul et en être le pilote. De toute façon, la vieille question « Qui est le pilote dans l'avion ? » est apparue stupide, lorsque l'on s'est aperçu qu'une dimension santé publique devait être présente. Et la santé publique, c'est l'État. Ce jour-là, le pilote a disparu. Les partenaires sociaux ne peuvent piloter et eux aussi segmentent.

On l'évoque très peu, mais le rapport de la Cour sur l'assurance maladie, qui paraîtra en automne, le montrera : nous allons vers une assurance maladie obligatoire dans ses cotisations et très sélective dans ses prestations et cette tendance est parfaitement accompagnée par toutes les réformes depuis vingt ans.

De ce point de vue, la succession de réformes est tout de même époustouflante. Une réforme de fait survient lorsque le barrage des généralistes sur les affections longue durée (ALD) cède et l'on passera en cinq ou six ans de quatre millions à huit millions, puis à dix millions. Par ailleurs, on affirme que la couverture maladie universelle (CMU) est un grand progrès social mais on peut aussi la considérer différemment : puisqu'on ne peut protéger tout le monde, on protège les pauvres. D'autre part, on crée l'aide à la complémentaire santé pour les populations interstitielles.

Ce dispositif fait que maintenant, la tendance de plus en plus préoccupante à mal couvrir les personnes qui ne relèvent ni de

la CMU, ni des ALD, etc., peut se développer sans trop de difficulté. Nous nous orientons de fait vers une assurance maladie qui n'est plus du tout universelle dans ses prestations, ce qui constitue un élément de fragilisation considérable du dispositif. Pour cette raison, le bouclier médical ne sortira pas, car il révélera cette tendance.

M. DAMON

Avez-vous une religion sur l'assurance chômage, qui devrait se transformer ?

M. JOHANET

Je ne constate que des projets de nationalisation. Denis KESSLER affirmait il y a quinze ans que l'État ne pouvant plus s'occuper d'économie, et l'Europe lui enlevant nombre de domaines d'action, il investit le domaine social. Je dois dire que je ne comprends pas réellement l'intérêt d'exclure les partenaires sociaux de la gestion de l'assurance chômage. Le processus a déjà été largement entamé avec Pôle Emploi, mais on ne peut affirmer qu'il s'agisse d'un succès, à moins que celui-ci ne soit en devenir.

M. LIBAULT

Si l'on s'oriente, à tort ou à raison, vers un système plus universel en matière d'assurance chômage, les partenaires sociaux sont légitimes à se concentrer sur les domaines professionnels. Comment alors recréer les contre-pouvoirs ? Je pense que l'on n'a pas encore trouvé la bonne solution pour un pilotage universel.

M. JOHANET

On ne l'a pas réellement recherchée non plus. En ce qui concerne l'assurance chômage, je ne vois pas très bien ce qui pourrait remplacer les syndicats, alors que dans l'assurance maladie, il est possible d'impliquer, hormis les syndicats, des représentants élus notamment.

M. LIBAULT

Le rôle de la Cour des comptes a considérablement évolué, ainsi que ses rapports autour de la loi de financement notamment. Elle bénéficie par ailleurs d'une médiatisation beaucoup plus marquée de ses rapports. On peut parfois se demander quelle est la cible finale, entre la médiatisation et les administrations. Comme voyez-vous le rôle de la Cour des comptes dans la gouvernance du système ?

M. JOHANET

Je me réjouis de la technicité croissante mais fragile de la 6^{ème} chambre, avec la question que nous nous posons actuellement de la répartition de certains risques, y compris avec la 1^{ère} chambre, s'agissant des données financières. Elle rencontre la même difficulté que dans les tous les autres domaines de contrôle de la Cour, en ce qui concerne la réflexion sur les missions. Je pense d'ailleurs que c'est la raison pour laquelle nous n'avons que peu travaillé sur les maladies professionnelles depuis un certain temps, alors que nous avons effectué quelques petits contrôles assez explosifs.

J'espère que la 6^{ème} chambre poursuivra le développement de son niveau de professionnalisme. Je ne suis pas choqué à l'idée qu'elle se polarise davantage sur la maladie que sur les retraites, car les problèmes s'y révèlent beaucoup plus lourds et moins traités. À cet égard, il

Grand témoin

Gilles
JOHANET

Interview réalisée par
Dominique LIBAULT
et Julien DAMON

existe un véritable trou noir, qui est l'hôpital. Pour cette raison d'ailleurs, la 6^{ème} chambre l'a laissé aux chambres régionales, car nous ne disposons pas de véritable compétence sur le système hospitalier. Un rapport sur le contrôle hospitalier devrait être plus approfondi qu'actuellement. La Cour ne pourra le faire qu'en liaison forte avec les chambres régionales. Cela viendra.

S'agissant de la certification, je me souviens des propos profondément justes du Directeur de la Sécurité sociale adressés à la Cour : « Les comptes, vous cherchez à les certifier, nous cherchons à les équilibrer ». La certification des comptes dans notre univers « État » dans l'ensemble, Cour comprise, a une fonction votive, voire pieuse. Elle n'est pas une garantie, n'a aucun rapport avec le contrôle de gestion et nous sommes le seul pays d'Europe à effectuer un contrôle juridictionnel et une certification. Nous nous y sommes plongés avec délice, mais nous déchantons à présent, victimes de la loi des rendements décroissants. Il convient d'envisager une certification tous les trois ans, si l'on considère que la 1^{ère} chambre y consacre la moitié de ses rares moyens. Cela étant dit, le plus intéressant dans la certification est l'analyse, notamment des comptes certifiés des hôpitaux par les commissaires aux comptes (CAC).

M. LIBAULT

Je vous remercie.