

Note d'étape sur les finances sociales après la crise Covid-19

23 Mars 2021



[1] Par un courrier en date du 7 décembre 2020, le Premier Ministre a demandé au HCFiPS de travailler sur la soutenabilité et la cohérence du système de protection sociale, dans le contexte induit par la crise sanitaire : en étudiant les conditions d'un retour à un équilibre durable des comptes sociaux ; en poursuivant la réflexion engagée par le Haut Conseil sur les règles de pilotage des finances sociales et le rôle de différents acteurs dans ce pilotage¹ ; et enfin, en travaillant sur les conditions d'acceptation du prélèvement social, élément central à la pérennité du système². La présente note constitue un point d'étape sur ces travaux. Elle repose notamment sur les échanges engagés dans le cadre des séances plénières du Haut Conseil, entre ses membres et les personnes auditionnées (démographes, sociologues, économistes). La réflexion doit se poursuivre d'ici la fin du premier semestre, avec pour enjeu, notamment de réfléchir à la conciliation des objectifs stratégiques, du cadre démocratique et de l'efficacité du système de protection sociale.

- [2] **L'ampleur de la crise que nous traversons est inédite**, cumulant un volet sanitaire qui touche l'essentiel de la population mondiale et un volet économique, conduisant à la situation la plus grave des finances publiques au moins depuis la deuxième guerre mondiale, par sa généralisation d'une part, par son ampleur d'autre part.
- [3] Cette crise a un impact majeur sur les finances publiques en général, et sur les finances sociales en particulier. Si les dispositifs de protection ont joué un rôle indispensable d'amortisseur automatique, le système apparaît sous tension, avec des déficits jamais atteints depuis la création de la sécurité sociale. Cette tension est particulièrement forte pour l'assurance maladie et l'assurance chômage, qui -plus que les autres branches- sont victimes de l'effet « ciseau », avec un impact de la crise à la fois en dépenses et en recettes.
- [4] Cette crise majeure révèle un certain nombre de fragilités : celle de nos économies, notamment par rapport aux conséquences de l'activité humaine sur l'environnement (réchauffement climatique, perte de biodiversité, propagation de pandémies, migrations climatiques, pollution des sols et de l'air et maladies chroniques...) ; souveraineté en matière de production industrielle, problématiques en matière d'emploi, de formation, d'inégalités ; incertitudes sur la croissance économique ; insuffisance de certaines couvertures sociales ; capacité d'anticipation et de résilience face à de nouvelles crises... **Dans cet environnement, un système ambitieux et efficace de protection sociale s'avère un élément indispensable pour créer les conditions d'un nouveau départ, notamment pour gérer la transition vers des équilibres renouvelés.** Le HCFiPS ne saurait trop souligner que les dispositifs de protection, qui ont permis d'atténuer fortement l'impact économique

¹ Voir HCFiPS, Rapport sur le bilan des lois de financement, 2019, consultable sur le site de France Stratégie, <https://www.strategie.gouv.fr/publications/lois-de-financement-de-securite-sociale-lfss>

² Voir lettre de mission en annexe.

de la crise pour de nombreux ménages, constituent un élément de cohésion très important dans la période, grâce à la réactivité des services publics³.

[5] **Le contexte est bien sûr aujourd'hui très différent de celui qui prévalait avant la crise, et encore plus de celui qui prévalait au lendemain de la crise de 2008-2009**, notamment du point de vue des perspectives économiques :

- **Les incertitudes sur la croissance économique sont importantes**, compte tenu notamment de la réduction du rythme de croissance de la productivité apparente du travail depuis 20 ou 30 ans : le caractère « temporaire » ou durable de cette situation, fait l'objet de débats entre économistes, de même que l'impact de la transition environnementale sur la croissance.
- **Le niveau bas des taux d'intérêt crée un contexte nouveau, porteur à la fois d'opportunités et de risques** : la baisse des taux, observée depuis 10 ou 20 ans dans la plupart des pays économiquement développés, reflète une hausse considérable de l'épargne mondiale disponible et la faiblesse de l'investissement privé ; mais se pose également la question de l'inscription dans la durée de cette tendance, une majorité d'économistes semblant penser aujourd'hui que ce phénomène devrait persister, à un horizon d'au moins 5 ans⁴.
- **La situation actuelle repose naturellement la question des futures règles européennes⁵** : les critères de Maastricht ont été suspendus durant la crise ; la coopération européenne a été renforcée, notamment avec la mutualisation d'une partie des dettes ou le plan de relance. La réflexion sur de nouveaux critères conciliant mieux la temporalité du retour à des finances publiques saines et les exigences de cohésion sociale et de lutte contre les inégalités est indispensable.

[6] **Pour autant, et notamment parce que les incertitudes sont nombreuses, assurer la soutenabilité de la protection sociale française passe, plus que jamais, par le maintien du cadre spécifique de pilotage et de gestion de la sécurité sociale** qui est l'un des éléments du pacte républicain, affirmé par l'article 34 de la Constitution : *« Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique »*.

³ Voir par exemple INSEE Références, édition 2020, « Les inégalités sociales à l'épreuve de la crise sanitaire : un bilan du premier confinement ». Avec des dispositifs comme le chômage partiel, l'État a contribué à la gestion et au financement des mesures de protection sociale (le mécanisme d'activité partielle étant financé à hauteur de 2/3 par l'État, 1/3 par l'Unedic).

⁴ Avec néanmoins des questionnements sur une remontée des taux, en particulier sur le marché américain, en lien avec un possible retour de l'inflation.

⁵ Voir sur ce point le communiqué de presse de la Commission en date du 3 mars 2021, notamment : « *les premières indications dont on dispose actuellement semblent indiquer qu'il convient de poursuivre l'application de la clause dérogatoire générale en 2022 et de la désactiver à partir de 2023. À la suite d'un dialogue entre le Conseil et la Commission, cette dernière jugera de l'opportunité de désactiver la clause dérogatoire générale ou de la maintenir activée sur la base des prévisions du printemps 2021, qui seront publiées au cours de la première quinzaine de mai.* »



- [7] Revenir sur ce cadre constituerait, à l'évidence, une rupture juridique et institutionnelle majeure, mais engendrerait aussi une perte de sens : l'existence d'un cadre juridique dédié garantit une vision d'ensemble des dépenses de la sécurité sociale, permettant d'isoler des sujets complexes, comme celui du vieillissement (qui ne concerne que beaucoup plus marginalement le budget de l'État) et de réfléchir de manière transverse à des sujets majeurs, alors même que la crise sanitaire montre avec force l'interaction entre les différents risques sociaux. Pour reprendre l'exemple du vieillissement, les lois de financement de la sécurité sociale permettent une mise en relation des moyens consacrés à ce sujet par les branches retraite, autonomie ou maladie et une vérification de leur correcte affectation.
- [8] Au demeurant, la soutenabilité n'est qu'un des objectifs d'une politique de financement de la sécurité sociale : celle-ci doit aussi rechercher la cohérence entre nature des recettes et finalités des dépenses, et veiller à la cohérence avec les autres politiques économiques (notamment en termes de croissance et d'emploi⁶) et les autres politiques publiques ; doivent également être préservés l'équité du prélèvement (compte tenu en particulier des enjeux très forts de redistribution associés à cette sphère de l'action publique) et l'adhésion démocratique, durable, au système, adhésion qui doit reposer notamment sur une grande lisibilité des objectifs et de leur mise en œuvre, mais aussi sur une vraie citoyenneté sociale, articulant le respect de droits et de devoirs.
- [9] Par ailleurs, la spécificité des dépenses sociales exige une approche adaptée de régulation pour être efficace. Les prestations de sécurité sociale sont pour l'essentiel constituées de droits objectifs, dont les ordonnateurs sont l'ensemble des assurés sociaux et des prescripteurs. L'action sur la dépense ne peut donc passer que par une action sur le contenu des droits ou sur les coûts générés par les services qui mettent en œuvre ces droits : une norme qui s'applique à des dépenses évaluatives n'a pas d'impact en elle-même.

- [10] **Au plan financier, le pilotage de la sécurité sociale se construit autour de dépenses et de recettes affectées à des branches distinctes et spécialisées.** Ce rapprochement des dépenses et des recettes permet de rechercher une cohérence entre l'objet des dépenses et la nature des recettes : les prestations qui garantissent des revenus de remplacement doivent être logiquement fonction des revenus d'activité qu'elles sont amenées à remplacer ; le financement des prestations qui s'inscrivent dans des logiques dites « de solidarité »⁷ -et pour lesquelles l'ouverture de droits est fonction, non de critères professionnels, mais de la résidence régulière sur le territoire national- repose logiquement sur des assiettes

⁶ La question de l'emploi s'entend tant sous l'angle du coût du travail que des emplois solvabilisés par le système.

⁷ La notion est ici utilisée par facilité : il n'y a, en effet, pas de césure absolue entre les dépenses de « solidarité » et les dépenses relevant d'une logique d'« assurance » ou « contributive » : les régimes contributifs, à l'instar des régimes de retraite, comprennent de nombreux éléments de solidarité. Inversement les régimes dits de « solidarité » comprennent des éléments contributifs puisque, notamment, des recettes, acquittées par les bénéficiaires de ces prestations (soit l'ensemble des résidents), construites pour couvrir ces risques, leur sont affectées.

plus larges, de type CSG. Cette cohérence garantit à la fois la lisibilité et l'acceptation du prélèvement : connaître la destination précise du prélèvement est l'un des éléments clé de la confiance dans le système, et donc du consentement. Cette cohérence, qui n'est pas aujourd'hui toujours respectée et qui peut être mise à mal par une certaine instabilité, doit être renforcée.

[11] Au-delà, le rapprochement entre dépenses et recettes permet de s'assurer du caractère équitable du prélèvement au regard des prestations ouvertes, et d'apporter, le cas échéant, des mesures correctrices : il est cohérent que le niveau de prélèvement ne soit pas identique pour tous les assurés sociaux, dès lors que leurs couvertures (en nature et en niveau) sont différentes (comme c'est le cas en matière de retraite pour les professions libérales). Pour autant, il n'est pas cohérent de constater une forte mise à contribution de certaines catégories d'assurés sociaux (notamment des travailleurs indépendants et des microentrepreneurs par rapport aux salariés en bas de la distribution des revenus), alors que leur niveau de couverture est plus faible⁸.

[12] **En cherchant l'adéquation entre le niveau des dépenses et le niveau des recettes affectées, le pilotage par les soldes est au centre de l'organisation financière de la sécurité sociale.** Il est pleinement cohérent avec la nature des dépenses de sécurité sociale : dans un système essentiellement fondé sur la redistribution (entre malades et bien portants, entre familles et personnes seules, entre jeunes et personnes âgées...) et la répartition (les régimes de retraite reversent au cours d'une année, sous forme de pensions aux retraités, les cotisations encaissées la même année auprès des actifs), l'objectif est que les dépenses de prestations courantes soient équilibrées par des recettes pour éviter des transferts vers les générations futures et préserver la confiance dans le système⁹ (les dépenses d'investissement¹⁰ pouvant, plus facilement justifier d'un financement par l'emprunt dès lors que les générations futures en seront bénéficiaires). **Le HCFIPS réaffirme donc la nécessité et la priorité de retrouver, une fois la crise passée, une trajectoire crédible de retour à l'équilibre des comptes sociaux.**

⁸ Voir, dernièrement, rapport sur la protection sociale des travailleurs indépendants de 2019.

⁹ Voir rapport HCFiPS sur le bilan des lois de financement de la sécurité sociale, 2019 : « L'objectif d'équilibre et de remboursement intégral de la dette sociale est mentionné lors de chaque PLFSS : au-delà des impératifs de pilotage des finances publiques, cet objectif est spécialement justifié en matière de sécurité sociale : les dépenses de sécurité sociale étant essentiellement des transferts (entre générations, entre ménages...), il est logique de considérer que ces transferts doivent être effectués à somme nulle et qu'il convient d'éviter de reporter sur les générations suivantes le financement de la protection sociale des générations actuelles ». Le recours à l'emprunt ne se justifie pas, sauf considérations conjoncturelles exceptionnelles. C'est ce principe qui a conduit à la mise en place de la CADES et à la création de la CRDS, pour assurer l'amortissement des dettes constituées dans la sphère de la sécurité sociale et cantonner les risques pour les générations futures.

¹⁰ Notamment en matière d'assurance maladie, avec sans doute une réflexion à mener sur la manière de prendre en compte l'investissement dans la construction de l'ONDAM.



- [13] **La crédibilité d'une trajectoire vers l'équilibre passe par cette attention priorisée aux soldes**¹¹. Elle n'exclut ni un pilotage par des objectifs de dépenses - comme c'est déjà le cas pour toutes les branches notamment en maladie, au travers de l'ONDAM, ni une réflexion sur la meilleure façon de faire respecter ces objectifs¹².
- [14] Le pilotage par les soldes permettant de fixer les trajectoires financières de court et moyen termes, il rend lisibles les (dés)équilibres financiers, et permet ainsi de responsabiliser les acteurs du système. Ces trajectoires donnent la possibilité de mesurer les marges de manœuvre ou les efforts à effectuer et donc de guider l'action des pouvoirs publics et de l'ensemble des acteurs du système, à la fois pour chacune des branches et, globalement, pour l'ensemble de la sécurité sociale, en créant une capacité d'arbitrage : cette faculté doit s'exercer au sein de chaque branche, mais aussi entre branches, ce à la fois en dépenses et en recettes, et ouvrir la possibilité à des réaffectations de ressources qui doivent être explicites et partagées entre les acteurs de la protection sociale.
- [15] Les exemples des régimes de retraite complémentaires ou de la branche des accidents du travail - maladies professionnelles du régime général montrent la performance de ce mode de gestion en termes d'équilibrage financier. *A contrario*, la situation du régime de retraite des agents de l'État montre les difficultés de pilotage d'un système dérogatoire, géré selon les principes applicables au budget de l'État : les recettes n'étant pas identifiées –et pas identifiables du fait de la règle budgétaire de non affectation-, la projection des équilibres à venir est extrêmement complexe et conventionnelle.
- [16] **Le Haut Conseil réaffirme à ce titre que le pilotage par les soldes doit reposer sur un principe de responsabilité** : chaque acteur des finances publiques doit financer la politique qui ressort de son bloc de compétence, en disposant de l'ensemble des éléments d'information nécessaires aux équilibres de chacune des branches¹³. En outre, les transferts entre branches doivent être explicites et justifiés, pour que les soldes aient une réelle signification et ne puissent être considérés comme des constructions conventionnelles¹⁴. Qu'il s'agisse des relations entre

¹¹ Le pilotage par les soldes repose sur une approche et un débat en dépenses et en recettes au sein de la loi de financement de la sécurité sociale. Il n'est pas exclusif d'éventuels documents d'information sur l'ensemble des prélèvements obligatoires, toutes administrations publiques confondues.

¹² Cela suppose notamment de disposer d'une vision la plus complète possible des implications des choix proposés, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui notamment en matière d'assurance maladie : ainsi l'ONDAM retrace la dotation de l'assurance maladie aux hôpitaux, non la situation financière d'ensemble de ces structures.

¹³ Cela suppose notamment le respect de l'application de l'article L.131-7 du code de la sécurité sociale issu de l'article 5 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994, dite « loi Veil » : Toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'État pendant toute la durée de son application.

¹⁴ « *Les transferts peuvent se justifier [parce qu'ils permettent de faire porter la charge finale d'une politique non pas sur la branche qui procède à la dépense, mais sur celle qui porte la responsabilité de cette politique publique ; parce qu'ils permettent de répondre à une de solidarité interne à la sécurité sociale, en prenant en compte les dynamiques différentes des dépenses de chacune des branches]. Ils doivent toutefois être transparents et respecter la logique de financement de chaque branche. Une trop grande accumulation de changements pourrait finir par faire perdre le sens du pilotage par branche.* » HCFiPS, rapport sur le bilan des lois de financement, 2019.

branches ou entre l'État et la sécurité sociale, il convient de veiller à la cohérence durable des périmètres¹⁵. Par ailleurs, l'importance donnée aux soldes n'exclut naturellement pas la fixation d'objectifs de dépenses, comme c'est aujourd'hui le cas pour l'ensemble des branches -notamment dans le champ de l'assurance maladie, au travers de l'ONDAM.

[17] **Le retour à l'équilibre est évidemment une opération complexe, qui ne peut donc être envisagée que dans la durée**¹⁶, compte tenu de l'ampleur du déficit constaté sur l'exercice 2020. Des déficits très élevés se matérialiseront probablement sur les exercices suivants, sans que leurs niveaux ne puissent être pleinement anticipés à ce stade, compte tenu notamment de la difficulté à évaluer l'ampleur réelle du « terrain perdu », du fait de la crise, tant sur le PIB que sur l'emploi - ce qui contraint à piloter les finances sociales avec un niveau élevé d'incertitude. La Direction Générale du Trésor a fait état d'une perte pérenne de richesse de 2,25 points de PIB lors de la séance du HCFiPS du 4 février 2021. Cette estimation est elle-même affectée de beaucoup d'incertitudes : si les récessions provoquent souvent une perte pérenne par rapport au sentier de croissance antérieur (effet d'hystérèse), la nature particulière de la crise sanitaire doit être prise en compte. En visant à éviter les faillites d'entreprises et les ruptures des contrats de travail, les politiques publiques cherchent dans tous les pays à éviter ces effets d'hystérèse. Un élément important de retour à l'équilibre est naturellement de retrouver un chemin de croissance et de plein emploi.

[18] Revenir vers l'équilibre suppose d'avoir durablement une croissance des recettes supérieure à celle des dépenses.

Encadré n°1 : Illustration théorique de « l'effet base » dans le cadre d'une crise économique

Une crise économique a la plupart du temps un impact durable sur les finances publiques, compte tenu de ce qu'on appelle « l'effet base ». Cet effet peut s'illustrer simplement¹⁷ de la manière suivante.

Le déficit s'accroît à taux de croissance des dépenses et des recettes identiques : en effet, le taux de croissance est appliqué à une base plus basse en recettes qu'en dépenses ; il produit donc moins de rendement financier.

¹⁵ Le HCFiPS note à ce titre l'instabilité du financement des politiques de santé publique, avec la suppression en 2017 de toute dotation de l'assurance maladie à Santé publique France, puis à compter de 2020 le transfert intégral du financement de cette agence à l'assurance maladie, qui, au moment du transfert a été neutre, mais s'est traduit par un surcoût important et non prévu de 4,5 Md€ du fait de la crise sanitaire.

¹⁶ Suite à la crise de 2009, le déficit record de 2010 a été résorbé progressivement avec un quasi retour à l'équilibre en 2019.

¹⁷ Par souci de simplicité, on ne cherche pas ici le réalisme des hypothèses. En particulier, on ne tient pas compte du fait que traditionnellement, après une crise caractérisée par la contraction du PIB, l'activité rebondit, au moins sur l'exercice suivant, avec un taux de croissance supérieur au rythme tendanciel. Ce mécanisme n'est pas aussi prégnant sur les dépenses (quoique dans le cas d'une crise sanitaire, cela peut être observé). Par ailleurs les « hypothèses » de croissance du PIB dépendent de la perception qu'on peut avoir de la reprise (rattrape-t-on la perte de richesse en niveau ? Constatons-nous uniquement une perte de richesse en niveau ? aura-t-il également une incidence sur le rythme futur de la croissance potentielle ?).



Année du choc, avec un effet "ciseaux" (hausse des dépenses pour faire face à la crise, contraction des recettes)

Retour à une situation normale, avec progression identique des recettes et des dépenses (3%)

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---------------------------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 113,3 | 116,7 | 120,2 | 123,8 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 97,9 | 100,8 | 103,8 | 106,9 |
| Solde | 0 | -15,0 | -15,5 | -15,9 | -16,4 | -16,9 |

L'effet ciseau se traduit par un déficit de 15

Malgré ce retour à la normale, le déficit ne se réduit pas, et se creuse

En N+5, le déficit atteint 16,9 en dépit d'une progression identique des recettes et des dépenses

Par ailleurs, en partant d'une situation déséquilibrée en N+1 et dès lors qu'il est identique, plus le taux de croissance des recettes et des dépenses est élevé par la suite, plus le déficit se creuse.

Année du choc, avec un effet "ciseaux" (hausse des dépenses pour faire face à la crise, contraction des recettes)

Amélioration de la conjoncture, avec une croissance du PIB, des recettes et des dépenses de 5%

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---------------------------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 115,5 | 121,3 | 127,3 | 133,7 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 99,8 | 104,7 | 110,0 | 115,5 |
| Solde | 0 | -15,0 | -15,8 | -16,5 | -17,4 | -18,2 |

Malgré cette amélioration de la conjoncture, le déficit ne se réduit pas, et se creuse l'année suivante

En N+5, le déficit atteint 18,2 en dépit d'une croissance forte et d'une progression identique des recettes et des dépenses

Pour revenir à l'équilibre des comptes courants en N+5, il est indispensable de créer, d'une manière ou d'une autre, un différentiel de progression des recettes et des dépenses, quel que soit le mix et la nature des mesures prises pour y parvenir, comme dans l'exemple ci-dessous (calée sur une convention de croissance de 3%, avec des mesures pour moitié en dépenses)

Année du choc, avec un effet "ciseaux" (hausse des dépenses pour faire face à la crise, contraction des recettes)

Retour à une situation normale, mais avec des efforts partagés en recettes et en dépenses afin de créer un différentiel de progression

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---------------------------------|----------|--------------|--------------|-------------|-------------|------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 1% | 1% | 1% | 1% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 111,1 | 112,2 | 113,3 | 114,5 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 5% | 5% | 5% | 5% |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 99,8 | 104,7 | 110,0 | 115,5 |
| Solde | 0 | -15,0 | -11,4 | -7,5 | -3,4 | 1,0 |

Seul un différentiel de progression des recettes et des dépenses permet de réduire le déficit

En N+5, les comptes courants reviennent à l'équilibre

[19] En simulant à titre conventionnel un scénario reposant sur un déficit de 40 Md€ en 2020 puis de l'ordre de 25 Md€ en 2021, et sans préjuger de la dynamique exacte des dépenses sociales¹⁸, il n'est pas aisé d'envisager que ces dépenses progressent moins rapidement que l'activité économique.

[20] En supposant, à titre purement illustratif, une croissance économique nominale s'établissant durablement autour de 3% par an (soit une croissance du PIB en volume de 1,4%, correspondant au niveau de la croissance potentielle tel qu'estimée par la Direction Générale du Trésor), limiter la progression des dépenses sociales à 2,5% par an en moyenne ne permettrait pas d'envisager un retour à l'équilibre avant la fin de la décennie. Cet horizon relativement lointain dépendra toutefois largement du rythme futur de la croissance de l'activité et des recettes, rythme particulièrement délicat à prévoir à ce stade, compte tenu des nombreuses incertitudes qui entourent la sortie de crise (comment la moindre dégradation du solde enregistré en 2020 par rapport aux prévisions jouera en base sur les exercices suivants ? Quel usage par les ménages de l'épargne accumulée ? Quel impact de la crise sur le sentier de croissance potentielle ? ...).

[21] Aussi, le débat sur les réformes « structurelles » et leur pertinence est-il incontournable. Compte tenu des enjeux, ce débat doit être le plus large possible. Il doit, en premier lieu, prendre en compte les impacts sur la croissance potentielle des différentes mesures de protection sociale envisagées. **À ce titre, le HCFiPS affirme notamment l'importance d'une transformation de la sécurité sociale dans une dimension davantage anticipatrice et préventive des risques sanitaires et sociaux¹⁹.**

[22] La sécurité sociale a été construite avec un objectif essentiellement réparateur : dans une logique d'indemnisation, il s'agit de compenser les difficultés lorsqu'elles adviennent.

[23] Certains éléments préventifs ont certes été intégrés dans la gestion même des risques sociaux, par exemple en matière d'accidents du travail, par exemple avec une incitation à la prévention dans la construction des taux de prélèvements.

[24] Toutefois, ces logiques préventives demeurent insuffisamment développées²⁰, alors même que les enjeux sont importants –et susceptibles de retours sur

¹⁸ Au-delà du ressaut mécanique attendu sur 2020-2021 du fait de la contraction du PIB, le COR estime ainsi que le poids des dépenses de retraite dans le PIB se stabilisera durant la décennie 2020 à son niveau d'avant crise (autour de 14%), et ne commencera à décroître (ce qui correspond à une dynamique des dépenses de retraite inférieure à celle de l'activité et donc des recettes) qu'à partir de 2030. La dynamique tendancielle des dépenses d'assurance maladie est quant à elle estimée autour de 4% par an depuis plusieurs années, des mesures d'économie étant donc déjà nécessaires pour ramener cette dynamique à un niveau plus proche de celui de l'activité économique. D'autres dépenses progressent en revanche tendanciellement moins rapidement que l'activité économique (AT, famille...).

¹⁹ Soit une meilleure articulation entre réparation et prévention. Les travaux du HCAAM, en cours, prennent en compte la question d'une meilleure capacité d'anticipation.

²⁰ Y compris en matière d'accidents du travail, lorsqu'on prend par exemple en compte la sinistralité dans les établissements médico-sociaux.



investissement en termes social, économique et financier, dont l'ampleur mériterait des études plus affinées ; tel est le cas, par exemple, de la lutte contre la mauvaise alimentation, pour prévenir l'obésité et les pathologies associées, de la lutte contre la (sur)consommation de tabac ou d'alcool pour prévenir les cancers, de la modification de schémas organisationnels pour améliorer l'accès aux droits et l'efficacité du système, ou, dans l'actualité, de la nécessité de disposer d'équipements de protection pour éviter des débordements épidémiques.

[25] **Cette approche est sans doute la seule à même de conjuguer bien-être de la population et maîtrise des coûts des réparations futures.** La crise sanitaire nous rappelle avec force qu'une population en bonne santé est à la fois un des objectifs majeurs des politiques publiques et une des conditions *sine qua non* de tout développement économique.

[26] **Mettre en œuvre ce type de démarche nécessite -sur beaucoup de sujets- une approche plus transversale, notamment entre le social et le sanitaire, dans un décloisonnement des risques sociaux.**

[27] Cela suppose de « sortir » d'une approche cloisonnée par branche, ou par sous-secteur pour réfléchir selon des logiques de parcours où chaque « acteur » de la protection sociale est susceptible d'intervenir conjointement ou successivement. Le parcours des personnes âgées est un bon exemple de principes à respecter et d'objectifs à atteindre²¹.

[28] S'agissant du service public de la sécurité sociale, cette démarche pourrait passer par une convention d'objectifs et de gestion interbranches, qui prendrait en compte certaines populations dans leur globalité : la crise sanitaire a montré, par exemple, que les travailleurs indépendants pouvaient avoir des difficultés à s'approprier la globalité des aides dont ils pouvaient bénéficier, en l'absence de guichet simple de prise en charge initiale.

[29] Le HCFiPS attire l'attention sur la situation particulière de l'assurance maladie, qui concentre en 2020 l'essentiel du déficit des régimes de base de sécurité sociale (à titre d'exemple, l'assurance maladie à elle seule a enregistré en 2020 un déficit supérieur au déficit record de 2010 de l'ensemble des régimes de base et du FSV (30,4 Md€ contre 29,6 Md€).

[30] **Quelles que soient les réformes, souhaitables, menées, il ne sera pas possible de rééquilibrer l'assurance maladie rapidement par la seule maîtrise des dépenses, même avec des hypothèses favorables.**

²¹ L'enjeu est de maintenir les personnes âgées le plus longtemps possible dans le cadre de vie habituel de la personne, en faisant en sorte que chaque Français, âgé de 75 ans et plus, reçoive les bons soins par les bons professionnels, dans les bonnes structures au bon moment, le tout au meilleur coût, avec notamment une coordination renforcée des professionnels de santé de premier recours, en lien, si besoin, avec les professionnels sociaux, en cas d'hospitalisation, une anticipation et une préparation de la sortie de l'hôpital, un repérage de la perte d'autonomie, une transition si nécessaire via un hébergement temporaire, la transmission des informations au médecin traitant...

[31] Toujours à titre illustratif et en partant des trajectoires pluriannuelles associées à la LFSS pour 2021 (avant prise en compte du déficit définitif enregistré pour 2020), dans le cas d'un scénario de croissance forte de l'activité économique et des recettes²², de l'ordre de 4,1% par an en valeur (soit une croissance annuelle du PIB de 2,5% en volume), il faudrait contenir la dynamique des dépenses à 2,9% par an pour remettre l'assurance maladie à l'équilibre en 2031. Sachant notamment qu'il existe un lien direct entre le niveau de la croissance économique et le niveau tendanciel de la dépense (puisque une large part de la dépense d'assurance maladie correspond à la rémunération des professionnels de santé, rémunération dont la dynamique ne peut être durablement déconnectée de celle de l'ensemble des actifs), et quand bien même certains sous-jacents de la dépense peuvent jouer en sens contraire, la capacité à maintenir -sur une décennie- un tel différentiel entre croissance de l'activité économique et dynamique des dépenses d'assurance maladie n'est pas chose aisée.

[32] Toujours sous les mêmes conventions (notamment sans prendre en compte le résultat définitif de l'exercice 2020) et avec un scénario de croissance faible de 2,8% par an, une progression des dépenses d'assurance maladie de 2,3% (soit la progression annuelle moyenne de l'Ondam entre 2010 et 2019) ne permettrait d'envisager un retour à l'équilibre de la branche maladie qu'en 2040. Pour un retour à l'équilibre en 2031, l'ONDAM devrait évoluer à 1,7% par an.

[33] La question de la temporalité du retour à l'équilibre des comptes courants et du remboursement de la dette est nécessairement posée : **en affectant des sommes importantes à la Cades pour l'amortissement de la dette sociale passée ou à venir²³, les régimes de sécurité sociale se privent donc de recettes qui retardent leur retour à l'équilibre**, générant ainsi une nouvelle dette sociale, avec potentiellement une nouvelle extension de la durée de vie de la Cades et donc de la CRDS.

²² Les exercices de projection de long terme font généralement référence aux cibles du COR, qui fait des projections à l'horizon 2070 sur la base de quatre hypothèses de croissance de la productivité apparente du travail associée et d'une cible de taux de chômage de 7%. Le Cor procède également à des mesures de la sensibilité de ses projections avec des variantes en matière de taux de chômage appliquées à ces quatre scénarios (taux de chômage de 4,5% ou de 10%). En prenant l'hypothèse haute du taux de croissance de la productivité (1,8%) et la variante « haute » relative au taux de chômage (4,5%), d'un côté, et l'hypothèse basse de productivité (1%) et la variante « basse » relative au taux de chômage (10%), on dispose ainsi d'un éventail de cibles desquelles découlent différentes hypothèses de croissance du PIB en volume.

Les différentes cibles du COR s'appliquent à compter de 2033. Pour la période courant jusqu'en 2024, sont utilisées les dernières prévisions du Gouvernement (LFSS pour 2021) ; pour la période courant entre 2025 et 2032, sont utilisés les travaux de la DGTrésor, qui propose des scénarios de transitions entre le dernier point connu de prévision en matière de croissance du PIB en volume (1,4% en 2025) et les différentes cibles du COR. Selon ces transitions, pour aller de 1,4% en 2025 à la cible « super haute » du COR (productivité 1,8% – chômage 4,5%) en 2033, le taux de croissance du PIB en volume serait de 2,5% par an entre 2026 et 2032. De la même manière, s'il s'agit de rejoindre la cible « super basse » du COR (productivité 1% - chômage 10%) en 2033, la DGTrésor estime que la croissance réelle du PIB serait en moyenne de 1,2% par an entre 2026 et 2032. Pour effectuer ses simulations, le HCFiPS reprend les deux scénarios extrêmes (scénarios « super haut » et « super bas », auxquels il ajoute une hypothèse de déflateur du PIB de 1,6%, pour parvenir à des conventions de croissance moyenne nominale du PIB de 4,1% et 2,8% respectivement. L'utilisation de valeurs nominales a pour objet d'établir un lien immédiat avec les dépenses et les recettes courantes.

²³ Choix retenu à l'été dernier (loi du 5 août 2020) pour organiser le transfert de la dette pré-Covid encore portée en trésorerie par l'Acoss (31 Md€) et de la dette à venir sur les exercices 2020-2023 (dans la limite de 92 Md€) à la Cades, avec une extension de la durée de vie de la caisse et de la CRDS jusqu'à 2033.



Encadré n°2 : Illustration théorique de l'articulation entre rétablissement des comptes courants et remboursement de la dette

En partant d'une situation patrimoniale équilibrée (ni dettes ni réserves), un déficit courant se traduit par une dette (et une réduction de l'actif net) de l'entité considérée. Toutes choses égales par ailleurs, cette dette s'accroît chaque année du montant du déficit constaté lors de l'exercice précédent.

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---------------------------------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 113,3 | 116,7 | 120,2 | 123,8 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 97,9 | 100,8 | 103,8 | 106,9 |
| Solde | 0 | -15,0 | -15,5 | -15,9 | -16,4 | -16,9 |
| Dette générée (fin d'exercice) | | -15,0 | -30,5 | -46,4 | -62,8 | -79,6 |

Année du choc, avec un effet "ciseaux" (hausse des dépenses pour faire face à la crise, contraction des recettes)

Retour à une situation normale, avec progression identique des recettes et des dépenses (3%)

L'effet ciseau se traduit par un déficit de 15, et par la génération d'une dette équivalente de 15

Malgré ce retour à la normale, le déficit progresse les années suivantes et alimente la dette

En N+5, la dette atteindrait près de 80Md€

La stabilisation ou la réduction de l'endettement, justifiée par la volonté de ne pas transmettre cette dette aux générations futures et de se prémunir d'un impact financier en cas de taux d'intérêt élevés, passe par un apport de « ressources nouvelles » (quelle que soit l'origine de cet apport de ressources²⁴ : transferts en provenance d'autres sphères des finances publiques, hausse des prélèvements obligatoires, maîtrise des dépenses pour libérer des ressources...).

On fait l'hypothèse que, quel que soit le scénario, la stabilisation ou la réduction de l'endettement passe par l'affectation d'une recette pérenne. Pour simplifier le raisonnement²⁵, on considère qu'il est possible de générer, dès N+2, cette ressource pérenne à hauteur de 15, et qu'elle progresse ensuite comme l'ensemble des recettes (3%).

Une première option consiste à affecter dès N+2 cette nouvelle ressource directement au remboursement de la dette issue du choc de N+1. À la fin de N+2, cette nouvelle ressource a permis d'apurer²⁶ la dette de N+1, mais cet apport de ressource ne modifiant pas la trajectoire des comptes courants, un nouveau déficit est constaté à l'issue de N+2 ; ce déficit génère une nouvelle dette qui sera remboursée en N+3. En N+5, la dette est limitée à 17 (contre près de 80 sans apport de ressources).

²⁴ L'origine de cet apport de ressources n'a pas d'importance ici, mais peut naturellement avoir des impacts immédiats sur d'autres sphères des finances publiques (notamment en cas de transfert) ou sur l'économie en général (par le biais des impacts directs ou indirects des mesures qui seraient retenues).

²⁵ On considère notamment que les taux d'intérêt sont nuls pour l'ensemble des émetteurs de dette publique et que la pédagogie nécessaire à l'amortissement de la dette et à l'acceptation d'un financement dédié nécessite un strict cantonnement de l'intégralité de cette dette dans une instance dédiée chargée de son amortissement ou de sa gestion.

²⁶ Toujours pour simplifier, on suppose que la dette qui découle du choc initial peut donner lieu à un remboursement intégral durant le seul exercice suivant.

Année du choc, avec un effet "ciseaux"
(hausse des dépenses pour faire face à
la crise, contraction des recettes)

Retour à une situation normale,
avec progression identique des
recettes et des dépenses (3%), et
apport de ressources nouvelles

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 113,3 | 116,7 | 120,2 | 123,8 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 97,9 | 100,8 | 103,8 | 106,9 |
| Solde | 0 | -15,0 | -15,5 | -15,9 | -16,4 | -16,9 |
| Apport de ressources pour amortir | | | 15,0 | 15,5 | 15,9 | 16,4 |
| Dettes générées (fin d'exercice) | | -15,0 | -15,5 | -15,9 | -16,4 | -16,9 |

L'effet ciseau se traduit par un déficit de 15, et par la génération d'une dette équivalente de 15

Malgré le retour à la normale et le remboursement de la dette au titre de l'exercice précédent, le déficit de N+2 génère une nouvelle dette

En N+5, l'ampleur de la dette est limitée à 17€

Le choix d'amortir la dette permet logiquement de limiter l'ampleur de la dette accumulée, mais n'a aucun impact sur les comptes courants, qui restent durablement dégradés. Il garantit que la recette dédiée est affectée à la seule réduction de l'endettement.

Une seconde option consiste à affecter dès N+2 cette nouvelle ressource au rétablissement de l'équilibre des comptes courants. Un quasi équilibre est ainsi observé dès N+2, et aucune nouvelle dette n'est générée. En revanche, la dette issue du choc de N+1 n'est pas remboursée. En N+5, le stock de dette accumulé est donc identique au scénario précédent (17).

Année du choc, avec un effet "ciseaux"
(hausse des dépenses pour faire face à
la crise, contraction des recettes)

Retour à une situation normale,
avec progression identique des
recettes et des dépenses (3%), et
apport de ressources nouvelles

| Année | N | N+1 | N+2 | N+3 | N+4 | N+5 |
|---|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Taux de croissance des dépenses | | 10% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Niveau des dépenses | 100 | 110,0 | 113,3 | 116,7 | 120,2 | 123,8 |
| Taux de croissance des recettes | | -5% | 3% | 3% | 3% | 3% |
| Apport de ressources nouvelles | | | 15,0 | 15,5 | 15,9 | 16,4 |
| Niveau des recettes | 100 | 95,0 | 112,9 | 116,2 | 119,7 | 123,3 |
| Solde | 0 | -15,0 | -0,5 | -0,5 | -0,5 | -0,5 |
| Dettes générées (fin d'exercice) | | -15,0 | -15,5 | -15,9 | -16,4 | -16,9 |

L'effet ciseau se traduit par un déficit de 15, et par la génération d'une dette équivalente de 15

L'apport de ressources nouvelles permet de rétablir un quasi équilibre des comptes courants

En N+5, l'ampleur de la dette est limitée à 17Md€

Cette stratégie donne des résultats identiques à la précédente en matière de maîtrise de l'endettement, mais, à la différence de la précédente, elle permet de réduire le déficit du compte courant, ce qui, dans un contexte très dégradé, permet de redonner plus vite du sens à la notion de solde des comptes courants et au pilotage par les soldes (élément important de la gouvernance des finances sociales (voir travaux du HCFiPS)).

[34] Il apparaît au HCFiPS nécessaire, pour éviter l'aggravation permanente de la dette, de prioriser, pour les années à venir, le retour à l'équilibre des comptes courants plutôt que le remboursement rapide de la dette.



- [35] Une réaffectation de recettes pour éviter l'accumulation de déficits courants devrait dans ce cas aller de pair avec un effort en dépenses, pour en contenir la dynamique spontanée, et un renforcement de la gouvernance de la Sécurité sociale afin de garantir le maintien d'un équilibre durable.
- [36] En considérant par ailleurs qu'une partie essentielle de la nouvelle dette sociale est due à des circonstances exceptionnelles non spécifiques à la sphère sociale, le remboursement de la dette COVID sécurité sociale pourrait être aligné sur les conditions de remboursement de la dette COVID État, les différences de gestion n'étant pas ici justifiées²⁷. **Les conditions de faisabilité d'une évolution de gestion de la dette devraient être étudiées.**
- [37] En l'absence d'une orientation claire entre dette et compte courant, il est très probable que soit l'assurance maladie sera durablement déséquilibrée, soit une hausse des prélèvements sociaux s'avérera nécessaire.

- [38] **Progresser en matière de gouvernance de la protection sociale - et, plus généralement de gouvernance des finances publiques - suppose d'assurer demain une plus grande cohérence et une plus grande continuité entre l'action publique et les finances publiques, tout en anticipant mieux le risque de crise.** Pour ce qui est de la protection sociale –et comme évoqué ci-dessus-, l'atteinte de cet objectif ne saurait passer par le seul renforcement de l'approche « budgétaire » (puisque les dépenses de sécurité sociale sont constatatives) : elle nécessite une action directe sur les déterminants des dépenses et des recettes, soit par ajustement des paramètres de calculs, soit par des évolutions plus systémiques qui reflètent des choix fondamentalement politiques et sociétaux-(notamment pour prendre en compte des facteurs structurels comme le vieillissement de la population). L'action sur les déterminants de la dépense doit être fonction des objectifs sanitaires et sociaux de la sécurité sociale, tels qu'élaborés ci-après.
- [39] Le Parlement doit fixer les orientations stratégiques des différentes branches de la sécurité sociale au travers de lois permettant un vrai débat sur ces objectifs²⁸ (lois retraite, lois maladie ou santé, ...). L'atteinte de ces objectifs doit faire l'objet d'une évaluation renforcée, avec des outils et des critères adaptés à la mesure des impacts des politiques mises en œuvre. Pour autant, la discussion ne doit naturellement pas être décorrélée des capacités de financement, sauf à introduire un « catalogue de bonnes intentions », non finançables, et donc peu utile. C'est donc un cheminement nécessairement articulé de la fixation des objectifs et du cadre budgétaire qui doit être recherché.
- [40] Force est de constater que ce cheminement articulé n'est pas aujourd'hui pleinement atteint. Des métaobjectifs sont certes déjà fixés dans certaines branches,

²⁷ Pour rappel, l'État actuellement n'amortit pas la dette : il s'acquitte des intérêts dus, et fait « rouler » cette dette (il réemprunte les sommes nécessaires au terme de chacune des échéances de remboursement).

²⁸ Comme évoqué dans le rapport du HCFiPS sur le bilan des LFSS en 2019, la loi de financement doit être renforcée dans ces annexes sur ce volet stratégique.

comme la retraite²⁹, la maladie³⁰, l'autonomie ou en ce qui concerne le pilotage général avec le principe d'une recherche de l'équilibre³¹, mais ils ne le sont pas dans toutes les branches (pas d'objectif directement fixé dans le code de la sécurité sociale en matière de famille, par exemple) et leur transcription opérationnelle est très différente selon les branches (seule la branche retraite associe actuellement des indicateurs globaux à ses méta objectifs³²).

[41] En outre, une large partie des objectifs financiers est fixée dans les documents budgétaires sans discussion approfondie sur leur sens : la loi de programmation des finances publiques décompose -actuellement pour la période 2018-2022- les soldes annuels au niveau des ASSO. Elle fixe l'objectif de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, l'ONDAM et le taux d'évolution des dépenses de gestion administrative. Le rapport économique social et financier joint au projet de loi de finances initiale de l'État donne une prévision (actuellement jusqu'en 2025) toutes administrations publiques confondues. Enfin, le programme de stabilité traite largement des politiques sociales.

[42] Cette difficulté d'articulation entre des documents budgétaires et financiers, aujourd'hui essentiels au pilotage des finances publiques, et de textes « sociaux » avait été pointée dans le rapport du HCFiPS sur le bilan des lois de financement. Elle conduit logiquement à suggérer des évolutions dans la gouvernance, au moment notamment de l'élaboration du programme de stabilité (avec la mise en place d'une conférence des finances publiques associant les partenaires sociaux).

[43] Outre une meilleure articulation entre approches budgétaires, sanitaires et sociales, progresser en matière de gouvernance de la protection sociale suppose aussi de poser une vision des finances sociales où la pluriannualité l'emporte sur l'annualité.

²⁹ L.111-2-1 du code de la sécurité sociale : « La Nation réaffirme solennellement le choix de la retraite par répartition au cœur du pacte social qui unit les générations. Le système de retraite par répartition assure aux retraités le versement de pensions en rapport avec les revenus qu'ils ont tirés de leur activité. (...) La pérennité financière du système de retraite par répartition est assurée par des contributions réparties équitablement entre les générations et, au sein de chaque génération, entre les différents niveaux de revenus et entre les revenus tirés du travail et du capital. Elle suppose de rechercher le plein emploi. » Un décret fixe par ailleurs les indicateurs.

³⁰ L.111-2-1 du code de la sécurité sociale : « La Nation affirme son attachement au caractère universel, obligatoire et solidaire de la prise en charge des frais de santé assurée par la sécurité sociale. La protection contre le risque et les conséquences de la maladie est assurée à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé. Chacun contribue, en fonction de ses ressources, au financement de cette protection. L'État, qui définit les objectifs de la politique de santé publique, garantit l'accès effectif des assurés aux soins sur l'ensemble du territoire. En partenariat avec les organisations représentatives des professionnels de santé et les associations agréées en application de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie concourent, dans les conditions prévues à l'article L. 1411-2 du même code, à la mise en œuvre de la politique nationale de santé définie par l'État. Chacun contribue, pour sa part, au bon usage des ressources consacrées par la Nation à l'assurance maladie. »

³¹ Article 34 de la Constitution cité ci-dessus.

³² Les objectifs en matière de santé sont plus associés à des plans spécifiques (plan cancer...).



- [44] De nombreux éléments de pluriannualité sont déjà intégrés au pilotage de la sécurité sociale. En premier lieu dans les lois de financement, avec le vote du rapport décrivant pour les quatre années à venir les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche et l'ONDAM ou la mise à disposition des rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS³³), qui doivent théoriquement présenter, pour les années à venir, les programmes de qualité et d'efficacité relatifs aux dépenses et aux recettes de chaque branche de la sécurité sociale... C'est aussi le cas dans le pilotage opérationnel du service public de la sécurité sociale (avec les conventions d'objectifs ou de gestion, les conventions médicales, et en février 2020, l'accord sur la pluriannualité du financement des établissements de santé entre l'État et les Fédérations hospitalières...) et dans son environnement stratégique (les Hauts Conseils ont pour objet de porter une réflexion dans la durée sur les évolutions des systèmes de protection sociale). Par ailleurs, comme évoqué ci-dessus, les documents budgétaires et financiers pluriannuels comprennent un cadrage financier pluriannuel applicable à la protection sociale.
- [45] Pour autant, ces éléments de cadrage financier présentent également des limites : de fait, le cadre budgétaire annuel a été renforcé par le « semestre européen » suite à la crise financière de 2008-2009 ; les objectifs de moindres dépenses, notamment maladie, sont essentiellement annuels, permettant difficilement une stratégie de prévention des risques sociaux et sanitaires. L'ensemble ne permet pas aux acteurs économiques, notamment du monde de la santé, de disposer de la vision de moyen terme nécessaire au déploiement de leur activité, notamment en ce qui concerne les investissements.
- [46] Or l'horizon pluriannuel est particulièrement souhaitable pour les dépenses de protection sociale³⁴ : le vieillissement de la population va affecter durablement les branches retraite, dépendance, mais aussi la branche maladie, et plus globalement, le système de soin (du fait de la forte concentration des dépenses sur les populations les plus âgées) ; les changements d'organisation ou de comportement nécessaires pour améliorer l'efficacité du système sont longs à effectuer et ne produisent généralement pas d'effets immédiats (voir, par exemple, les relations ville/hôpital, la question de la prévention...) ; les mesures structurelles ont des effets qui se diffusent progressivement (allongement de la durée d'assurance...), voire uniquement à moyen terme (formation des soignants et évolution du *numerus clausus*...).
- [47] **La rénovation du cadre pluriannuel est au cœur de la réflexion en cours du HCAAM sur l'ONDAM³⁵, avec une attention particulière portée à l'articulation avec des politiques de santé publique.** Dans son avis adopté le 25 juin 2020, le HCAAM notait en particulier : « *[les] politiques de maîtrise ne sont acceptables et légitimes sur le moyen terme que si elles accompagnent des objectifs*

³³ Anciennement programmes de qualité et d'efficacité (PQE).

³⁴ Plusieurs horizons pluriannuels peuvent être pertinents, selon les branches, et au sein même des branches : en matière de retraites par exemple, des horizons de très long terme pour les projections du COR (2070), des « zooms » sur des périodes moins longues, horizon 2027 dans le projet de loi sur le système universel de retraite, horizon à quatre ans dans les LFSS..., avec des enseignements différents selon l'horizon retenu (baisse du poids des dépenses de retraites dans le PIB à partir des années 2030 et jusqu'en 2070 lorsqu'on regarde les travaux du COR sur l'horizon de très long terme, soldes déficitaires des régimes vieillesse lorsqu'on regarde l'horizon de la LFSS).

³⁵ Voir lettre de mission du Ministre des Solidarités et de la Santé à la Présidente du HCAAM.

de santé, en visant des améliorations dans l'état de santé de la population, l'accès aux soins ou leur qualité. Il est nécessaire pour cela d'adopter un raisonnement pluriannuel, d'autant qu'en période de transition, au moment où il faut investir dans la structuration des soins de premier recours, il peut s'avérer nécessaire, temporairement, de prévoir des dépenses supplémentaires à ce titre ».

[48] **Par ailleurs, cette approche de moyen / long termes amène à renouveler l'idée de constituer des réserves en phase haute du cycle économique.**

[49] Dans une perspective pluriannuelle, il pourrait ainsi être envisageable de proposer une trajectoire de retour progressif à l'équilibre, par des actions sur les dépenses ou sur les recettes, trajectoire qui pourrait -à long terme compte tenu des déficits actuellement envisagés- déboucher sur des excédents. Plutôt que d'envisager de nouvelles dépenses ou de baisser les prélèvements obligatoires, il conviendrait alors d'utiliser ces excédents pour rembourser la dette sociale ou pour constituer des réserves.

[50] Dans un contexte évidemment très différent, le HCFiPS avait déjà, en 2019, proposé une réflexion de ce type, en articulant une règle pluriannuelle d'équilibre des comptes courants avec la création d'un « fonds de lissage » conjoncturel qui permettrait la mise en réserve des excédents afin de se préparer à faire face aux prochains aléas. Cette réflexion pourrait être reprise en tenant compte naturellement de la nouvelle temporalité du retour à l'équilibre et en réfléchissant aux garanties nécessaires à ce que les ressources du fonds de lissage soient bien réservées à cette finalité.

[51] **Enfin, le pilotage de l'assurance chômage repose pour partie sur des logiques identiques** à celles des branches de la sécurité sociale : pilotage par les soldes, recettes affectées, logique assurantielle, intérêt de la pluriannualité³⁶. Elle présente néanmoins des spécificités : caractère fortement procyclique des recettes et des dépenses, gestion de la dette avec une garantie de l'État, pilotage par les partenaires sociaux... Le HCFiPS poursuivra des travaux complémentaires à ce sujet³⁷.

³⁶ Ce qui avait justifié l'examen de propositions d'évolution du périmètre dans le rapport du HCFiPS de 2019.

³⁷ Le retour à l'équilibre de l'assurance chômage ne se pose pas dans les mêmes termes que le retour à l'équilibre de la sécurité sociale, et notamment de l'assurance maladie : en effet, l'assurance chômage pourra voir ses dépenses diminuer en cas de reprise économique, alors que les dépenses de l'assurance maladie sont faiblement sensibles à la conjoncture économique.



[52] **Au-delà de ces évolutions majeures, le HCFiPS affirme enfin l'importance de la lutte contre la fraude, tant du côté des prélèvements que des prestations – tout en souhaitant objectiver les débats sur ces sujets pour une meilleure approche des montants en jeu et des capacités de récupération d'une partie de ces montants.** En ce sens, il poursuit et élargit des travaux de dévaluation dans le cadre de l'observatoire du travail dissimulé³⁸. Il a aussi pu suggérer des évolutions des modalités de contrôle de certaines populations³⁹ ou qu'il cherche à mieux comprendre les déterminants de l'emploi non déclaré ou du recours au détachement⁴⁰. La lutte contre la fraude demeure un élément important d'acceptation du prélèvement et de cohésion sociale.

[53] **Le HCFiPS souligne également l'intérêt de poursuivre les travaux entamés par le HCAAM sur la réorganisation de l'assurance maladie entre base et complémentaires.**

[54] La crise des finances publiques consécutive à la crise sanitaire ne doit pas conduire à considérer que l'on pourrait s'exonérer d'un cadre de finances publiques indispensable à la soutenabilité de la protection sociale, à sa transmission aux générations futures, à la confiance de la population dans le système et aux équilibres intergénérationnels. Pour autant cette crise doit être l'occasion de repenser le cadre budgétaire⁴¹ dans une meilleure cohérence avec les autres éléments de soutenabilité des politiques publiques et notamment sociale : l'enjeu d'adhésion démocratique, l'enjeu écologique, l'enjeu de cohérence de l'action publique.

[55] Tout en saluant l'importance de la loi de financement de la sécurité sociale, qui doit rester le socle du débat démocratique, la crédibilité de cette démarche passe par une rénovation du pilotage, avec une vision stratégique plus forte dans les différents domaines des politiques publiques, pensée en étroite collaboration avec les objectifs de soutenabilité financière, ce qui suppose une forte pluriannualité, la fixation explicite d'objectifs sanitaires et sociaux dans un cadre démocratique de pilotage rénové.

³⁸ Voir note de janvier 2021 sur le sujet.

³⁹ Voir rapport sur la protection sociale des travailleurs indépendants, 2020.

⁴⁰ Enquêtes en cours sur le sujet sur les particuliers employeurs et sur les salariés détachés en France.

⁴¹ Et de bien comprendre l'impact des normes comptables ou assimilées (prélèvements obligatoires par exemple), voire de faire évoluer ces normes.

ANNEXE 1 : LETTRE DE MISSION AU HCFiPS

Le Premier Ministre

Paris, le 07 DEC. 2020

Monsieur le Président, *cher Dominique*

Je tiens tout d'abord à remercier le HCFiPS pour le rapport qu'il vient de finaliser sur les travailleurs indépendants et qui fournit un éclairage extrêmement utile sur la question, tant par la connaissance qu'il apporte sur des sujets souvent complexes que par les propositions qu'il formule.

La crise économique que traverse notre pays suite à la pandémie de Covid-19 nous invite désormais à nous pencher sur ses implications, notamment en matière de financement de la protection sociale.

La sphère sociale a été récemment marquée par des évolutions substantielles : le périmètre de la « sécurité sociale » s'est étendu, avec la mise en place d'une cinquième branche dédiée à l'autonomie ; les couvertures sociales ont évolué avec la mise en place du 100% santé ou l'ouverture aux indépendants du régime général et d'une couverture chômage ; sa place dans le recouvrement du prélèvement social a été renforcée ; les modalités de financement ont évolué, avec l'extension des exonérations de charges à l'assurance chômage et aux retraites complémentaires ou la mise en place de crédits de cotisations dans le cadre de la crise COVID.

Plus spécifiquement dans la crise, la sphère sociale a montré toute l'importance de son rôle d'amortisseur, dans le champ santé mais bien au-delà, pour protéger nos concitoyens. Dans le même temps, les finances sociales, qui, avant la crise, tendaient vers l'équilibre, sortent durablement et structurellement affectées par les conséquences économiques, sanitaires et sociales de la crise.

Dans ce contexte, il me semble nécessaire de réfléchir à l'impact de l'ensemble de ces évolutions, afin de redonner une vision soutenable et cohérente sur le moyen terme de ce modèle social plébiscité par les Français.

Monsieur Dominique LIBAULT
Président du Haut Conseil du Financement
de la Protection Sociale
14, avenue Duquesne
75700 PARIS SP 07



Compte tenu de ces éléments, je vous demande d'étudier les conditions d'un retour à un équilibre durable des comptes sociaux, considérant les recettes, les dépenses, et la dette sociale. Il sera nécessaire d'appréhender cette question dans le cadre plus large des finances publiques, les solutions proposées ne devant pas dégrader les comptes des autres sphères publiques, et de mesurer les impacts économiques et sociaux de ces solutions, en mobilisant les travaux d'économistes, des administrations concernées ou des autres Hauts Conseils. Ce travail gagnera à être complété d'éléments de comparaison internationale.

Dans ce nouveau contexte et dans la suite de votre rapport sur les lois de financement, je souhaite que vous poursuiviez en outre la réflexion sur les règles de pilotage des comptes sociaux et le rôle des différents acteurs dans ce pilotage, en cohérence avec les réflexions par ailleurs conduites au niveau des finances publiques dans leur ensemble. Vous identifierez les conditions indispensables pour assurer la compréhension, par l'opinion publique, des principes qui guident cette sphère des politiques publiques afin de garantir l'adhésion du plus grand nombre.

En lien avec ces questions, je souhaite enfin que vous puissiez travailler sur les conditions d'acceptation du prélèvement social, élément central pour assurer la pérennité du système, alors que la création de la 5^{ème} branche accroît les enjeux de soutenabilité, que les modalités de financement se sont fortement complexifiées et que la lisibilité du système a été réduite.

Vos travaux compléteront ceux engagés par la Commission sur l'avenir des finances publiques, en contribuant à ses réflexions, et en enrichissant, sur le champ social, les termes du débat attaché aux voies et moyens d'une stratégie rénovée en sortie de crise sur la maîtrise et le pilotage des comptes sociaux.

Pour mener ces travaux vous pourrez faire appel aux différentes administrations compétentes, notamment la Direction Générale du Trésor, la Direction de la sécurité sociale, la Direction du budget, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, la Délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle, France Stratégie ainsi que, si nécessaire, aux organismes de sécurité sociale.

Je souhaite que vous puissiez nous transmettre un point d'étape en mars prochain, sachant que vos travaux devront être finalisés à l'été 2021.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Avec tous mes remerciements



Jean CASTEX

ANNEXE 2 : SIMULATIONS DE TRAJECTOIRES FINANCIERES

Précautions méthodologiques sur l'annexe relative aux simulations de trajectoires financières.

Les simulations présentées ici à titre théorique et pédagogique reposent sur les agrégats votés lors de la LFSS pour 2021. Elles ne prennent pas en compte les dernières informations disponibles, et notamment le solde définitif du régime général et du FSV pour 2020. Celui-ci apparaît moins dégradé de 10 Md€ par rapport à la prévision sous-jacente dans la LFSS de 2021 (initialement estimé à 49 Md€, le déficit du régime général et du FSV s'établit *in fine* à 39 Md€).

Les simulations ont été effectuées sur la base des données de la LFSS de 2021. Elles sont présentées ici sans modification. Intégrer le point définitif 2020 rendrait en effet la série incohérente, dans la mesure où la prévision 2021 est partiellement liée aux réalisations constatées sur 2020 (voir encadré sur l'effet base) et qu'elle n'a pas été réactualisée à ce stade⁴²,

Les enseignements issus de ces simulations pourraient être différents selon l'ampleur de cet effet base (qu'il n'est pas possible d'évaluer à ce stade), sans remettre en cause l'aspect sans précédent de la dégradation actuelle.

[56] Au-delà du déficit sans précédent enregistré en 2020 (39 Md€), les trajectoires votées en LFSS laissent présager de déficits durablement élevés sur les exercices ultérieurs. Ces trajectoires, élaborées pour partie à la fin de l'été 2020 et ajustée en cours de débats en novembre pour tenir compte du deuxième confinement, sont construites sur les hypothèses suivantes :

- Un effet « rebond » de la croissance après le choc de 2020, qui entrainerait une croissance du PIB effectif en volume de plus de 6% en 2021 et 2022, et encore de 2% en 2023
- Une croissance potentielle inchangée par rapport à ce qui était envisagé avant la crise, soit une progression du PIB potentiel en volume de 1,4% à partir de 2024 ;
- Une évolution des prix qui rejoindrait progressivement la cible de 1,8% d'inflation en 2024 après une quasi stabilité en 2020
- Une progression de l'Ondam « après mesures » de 2,4% en 2023 et 2,3% en 2024

[57] Sur la base de ces hypothèses, la situation apparaît très contrastée entre des branches qui reviendraient rapidement à l'équilibre et dégageraient des excédents (AT-MP, famille, autonomie), et celles qui enregistreraient des déficits importants et durables

⁴² De nouvelles prévisions tenant compte des soldes effectifs observés sur l'exercice 2020 seront réalisées dans les prochains mois : nouvelles prévisions macroéconomiques dans le cadre du programme de stabilité, prévision actualisée du compte 2021 du régime général et du FSV dans le cadre de la CCSS de juin 2021, nouvelle trajectoire pluriannuelle dans le cadre du prochain PLFSS.



(branches vieillesse et maladie-maternité)⁴³. Au global, le déficit du régime général et du FSV pourrait encore être de 20 Md€ en 2024⁴⁴.

[58] En l'absence de trajectoires pluriannuelles actualisées, et de projections publiques sur un horizon plus lointain, cette situation encore très dégradée en 2024 soulève la question du rythme de retour à l'équilibre des comptes sociaux. La présente annexe cherche à illustrer les conditions d'un redressement des comptes et l'horizon possible d'un retour à l'équilibre, et à visualiser l'impact de ce redressement progressif des comptes courants sur la dette sociale. **Cet exercice ne constitue donc pas une prévision pluriannuelle.**

[59] Il s'agit donc de simuler des trajectoires, en partant des prévisions associées à la dernière LFSS jusqu'en 2024 (y compris schéma de reprise de dette par la Cades), en appliquant pour les exercices suivants des hypothèses conventionnelles d'évolution des recettes et des dépenses. L'exercice de simulation est mené sur le champ du régime général et du FSV⁴⁵, à un niveau agrégé pour éviter les effets potentiellement déformants de l'approche par branche. On considère par simplicité que la dynamique des recettes correspond exactement à la croissance nominale du PIB, et dépend donc du choix du scénario de croissance. La dynamique des dépenses sera purement conventionnelle.

[60] Une **première simulation** théorique permet d'illustrer ce qui peut apparaître comme une évidence : pour redresser les comptes sociaux, il ne suffit pas de limiter la progression des dépenses sociales au rythme de croissance attendu des recettes. Avec une dynamique identique des dépenses et des recettes, non seulement le déficit de départ ne se réduit pas, mais il est même amené à se creuser.

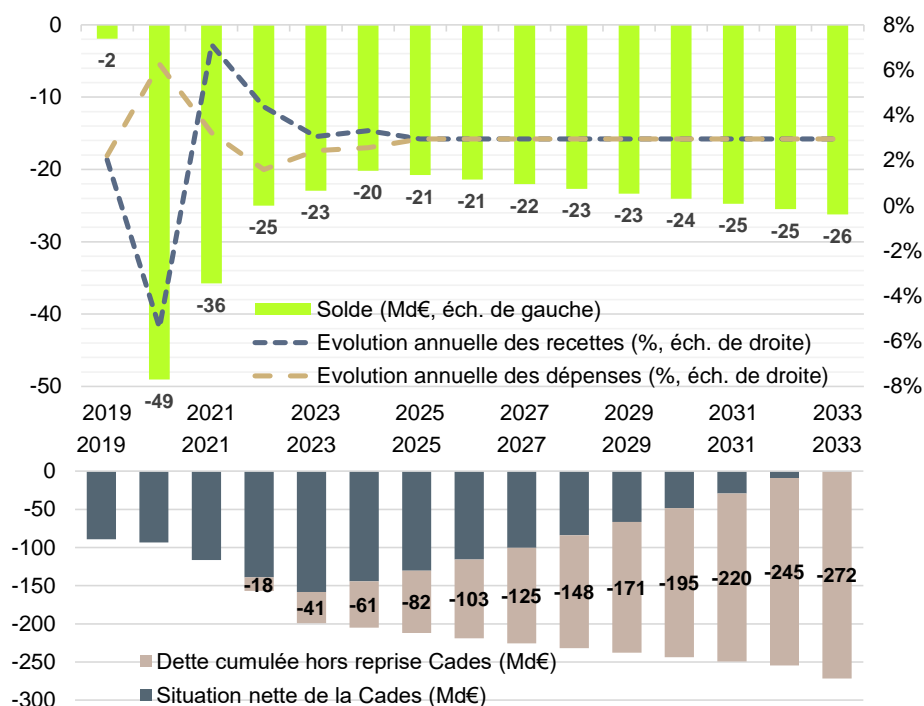
[61] Ainsi, en partant d'un déficit de 20 Md€ en 2024 (prévision sous-jacente à la LFSS 2021), et en supposant une croissance du PIB, des recettes et des dépenses de 3% par an, le déficit progresserait pour atteindre 26 Md€ en 2033. Une telle trajectoire financière se traduirait par la reconstitution d'une importante dette sociale non amortie par la Cades, dette qui atteindrait 272 Md€ en 2033.

⁴³ Cette vision par branche peut toutefois être trompeuse. L'ajustement des différentes composantes du taux de cotisation AT-MP en fonction de la situation financière de la branche peut se traduire par une baisse des recettes et donc l'absence d'excédents. Le solde positif de la branche autonomie reflète le choix d'une affectation à la branche de recettes (une fraction de CSG en provenance de la branche maladie dès 2021, puis une fraction supplémentaire en provenance de la Cades à partir de 2024, et des abondements du FRR à compter de 2025), alors même que des dépenses supplémentaires étaient envisagées, sans avoir pu être intégrées aux trajectoires, dans l'attente d'une éventuelle loi sur le grand-âge. L'excédent de la branche famille pourrait tout à fait être mobilisé pour redresser les comptes d'autres branches.

⁴⁴ Voir HCFiPS (2021), « État des lieux du financement de la protection sociale ».

⁴⁵ Il s'agit du champ le plus cohérent, s'agissant d'un exercice de visualisation de la dette cumulée, dans la mesure où la prise en compte de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale, et a fortiori de l'ensemble des organismes entrant dans le périmètre des administrations de sécurité sociale au sens de la comptabilité nationale, traiterait de manière homogène des régimes dont les modes de financement et de pilotage sont fondamentalement distincts (régime de retraite des fonctionnaires de l'État, assurance chômage, hôpitaux...)

Simulation 1 : évolution théorique des soldes du régime général et du FSV (en Md€) en cas d'une évolution similaire des recettes et des dépenses, alignée sur une croissance de l'activité de 3% par an, et impacts sur la dette



Source : calculs HCFiPS, à partir des agrégats votés en LFSS, sans prise en compte du solde définitif observé sur 2020

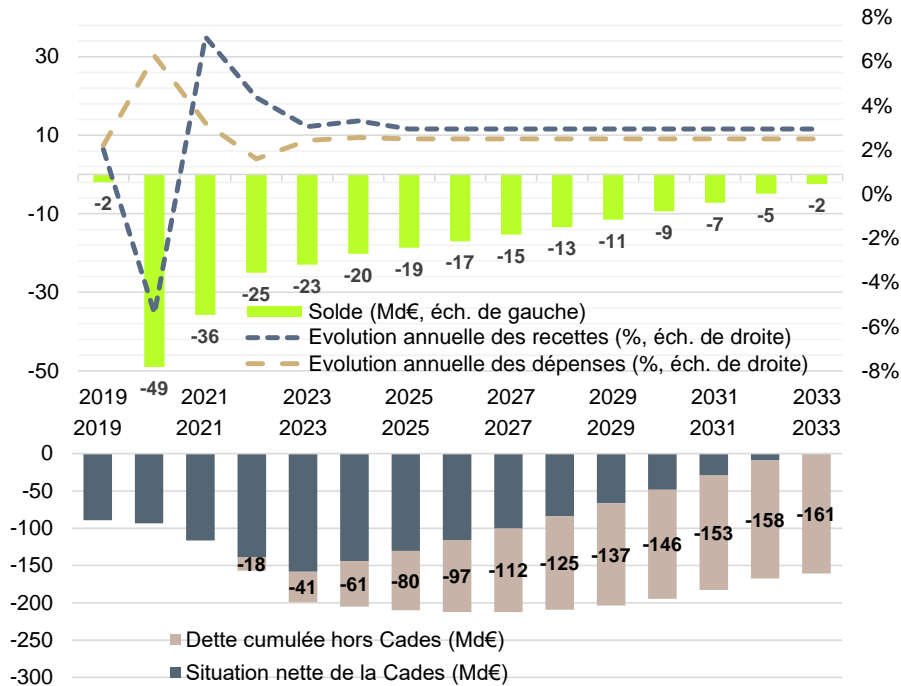
[62] Ainsi, en partant d'une situation de déficit, un retour à l'équilibre suppose mécaniquement une progression des dépenses moins rapide que celle des recettes (et donc de l'activité économique dans cet exercice). Cette conclusion soulève donc la question de l'ampleur du différentiel de croissance de ces deux agrégats.

[63] Une **deuxième simulation** théorique permet de montrer qu'avec une croissance modérée de l'activité économique et donc des recettes, et une capacité limitée à réaliser des économies en dépenses, l'horizon de retour à l'équilibre peut être assez éloigné.

[64] Dans ce scénario, on retient une croissance du PIB en volume de 1,4% après 2024, hypothèse correspondant au prolongement du niveau de la croissance potentielle estimée par la Direction générale du trésor, soit une croissance du PIB nominal et des recettes de 3% par an. On suppose conventionnellement que le rythme de progression des dépenses est de 2,5%. Avec un différentiel durable de 0,5 point entre les deux agrégats, le déficit de 20 Md€ en 2024 se réduit progressivement, mais l'équilibre n'est atteint qu'en 2034. À cet horizon, la dette sociale nouvellement créée et non amortie par la Cades atteindrait 161 Md€.



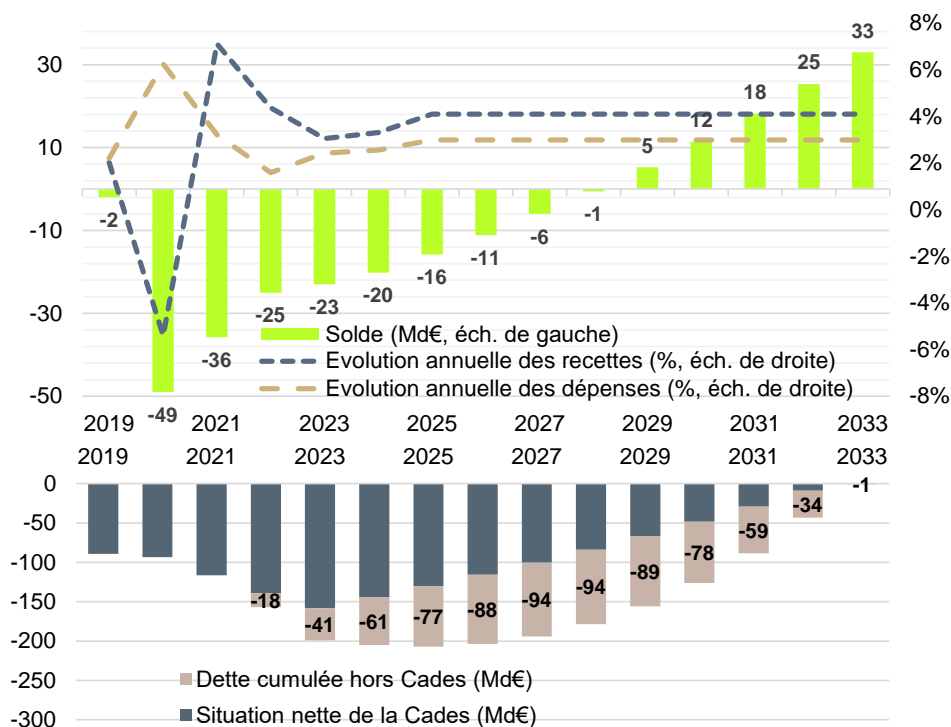
Simulation 2 : évolution théorique des soldes du régime général et du FSV (en Md€) en cas d'une évolution des recettes alignée sur une croissance de l'activité de 3% par an et d'une évolution des dépenses de 2,5% par an, et impacts sur la dette



Source : calculs HCFiPS, à partir des agrégats votés en LFSS, sans prise en compte du solde définitif observé sur 2020

[65] Une **troisième simulation** peut être effectuée pour illustrer l'impact de paramètres différents. Ainsi, en retenant une hypothèse haute en matière de croissance économique (et de recettes), avec une progression du PIB réel de 2,5% et du PIB nominal de 4,1%, et en supposant conventionnellement que les dépenses progressent de 3% par an, le rythme de redressement des comptes sociaux est sensiblement plus rapide, avec un équilibre atteint dès 2028-2029, et la dette sociale non amortie bien plus limitée ; cette dette atteindrait 94 Md€ en 2028, mais se réduirait ensuite grâce aux excédents qui seraient dégagés dans un tel environnement.

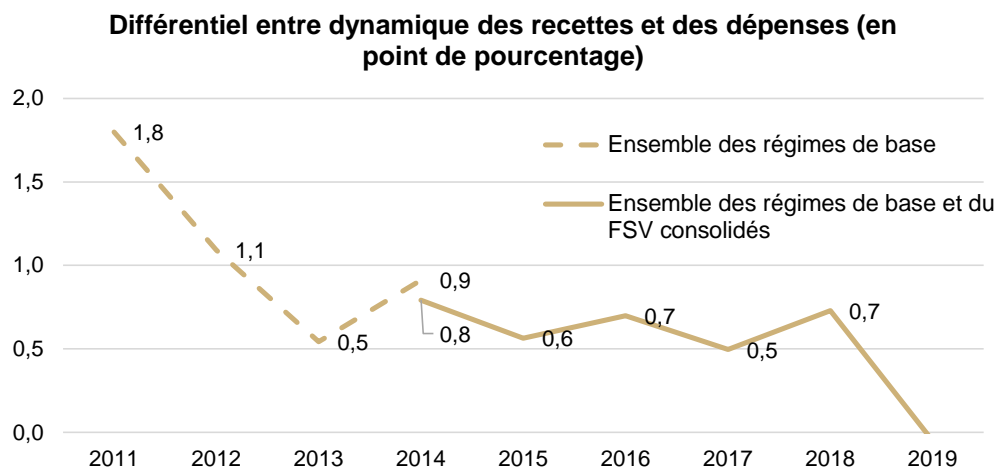
Simulation 3 : évolution théorique des soldes du régime général et du FSV (en Md€) en cas d'une évolution des recettes alignée sur une croissance de l'activité de 4,1% par an et d'une évolution des dépenses de 3% par an, et impacts sur la dette



Source : calculs HCFIPS, à partir des agrégats votés en LFSS, sans prise en compte du solde définitif observé sur 2020

[66] La comparaison des résultats de ces deux dernières simulations montre qu'avec un différentiel de dynamique élevé (1,1 point), l'horizon de retour à l'équilibre peut être relativement proche et la dette sociale non amortie relativement limitée.

[67] L'horizon du retour à l'équilibre dépend donc de la capacité à enregistrer durablement un différentiel important entre dynamique des recettes et dynamique des dépenses. L'expérience de la décennie passée montre toutefois qu'il est extrêmement difficile d'observer un différentiel supérieur à 1 point : cela a été observé deux fois, en 2011 et 2012, années caractérisées par d'importantes hausses des prélèvements obligatoires (taux de cotisations, forfait social, prélèvements sociaux sur les revenus du capital...), tandis que sur les exercices suivants, le différentiel était plutôt compris entre 0,5 et 0,8 point.



[68] Le HCFiPS reviendra prochainement sur les enseignements de la décennie passée en matière de redressement des comptes, mais on peut à ce stade faire les remarques suivantes :

- Le différentiel observé tout au long de la décennie 2010 a pu être atteint grâce à des mesures en dépenses (forte maîtrise des dépenses d'assurance maladie, avec une progression de l'Ondam de 2,3% par an en moyenne, contre une progression de 4,8% sur la décennie précédente, réforme des retraites de 2010 avec recul de l'âge légal et augmentation de la durée d'assurance requise, modulation des allocations familiales en fonction du revenu, maîtrise des dépenses de gestion...), mais aussi en recettes (hausse des taux de cotisation d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, création du forfait social, hausse des prélèvements sociaux sur les revenus du capital, hausse de la CSG, des taxes sur les tabacs et les boissons...). Compte tenu de la situation actuelle, tous ces efforts ne sont pas nécessairement répliquables pour les années à venir.
- Des hausses de prélèvements obligatoires ont par ailleurs été menées parallèlement à une politique d'allègement du coût du travail, qui a notamment pris la forme d'exonérations dégressives sur les bas salaires, de réduction de taux en fonction du revenu, ou de dispositifs ciblés d'exonération. Cette politique d'allègement du coût du travail n'a que relativement peu pesé financièrement sur les comptes sociaux, grâce au mécanisme de compensation des pertes de recettes par le budget de l'État, mais a bien pesé sur les comptes publics.
- S'il est difficile d'évaluer précisément le rythme tendanciel de la dépense sociale⁴⁶, les facteurs sous-jacents semblent plutôt orientés à la hausse (vieillesse, progrès technique, « rattrapage » des investissements hospitaliers, rémunérations des professionnels de santé...).
- Il semble *a priori* plus aisé de maintenir un différentiel important entre progression des recettes et progression des dépenses en phase de croissance élevée qu'en phase de croissance faible, compte tenu du lien entre croissance et inflation. Dans les phases de croissance forte, une partie de la dynamique de la dépense peut éventuellement être atténuée par des mesures de gel ou de sous-indexation des revalorisations de certaines prestations, ou par des efforts de modération de la

⁴⁶ Des travaux, menés notamment par d'autres hauts conseils (HCAAM, COR) ou France stratégie sont en cours.

rémunération des professionnels (moindre revalorisation des salaires à l'hôpital ou des honoraires des libéraux), même s'il est difficilement envisageable de déconnecter durablement l'évolution des rémunérations des professionnels de santé de celle des autres actifs. En phase de croissance atone, ces outils sont plus difficilement mobilisables.

- De très nombreuses incertitudes pèsent sur le niveau de la croissance future, incertitudes qui se manifestent par des débats sur au moins trois thèmes. Premièrement, la croissance de la productivité apparente du travail, qui est un ressort essentiel de la croissance économique, s'est considérablement réduite en France et dans tous les pays développés depuis environ 30 ans, sans qu'il ne soit possible à ce stade de savoir si cette tendance est durable ou non⁴⁷. Deuxièmement, il existe un débat sur l'articulation entre la croissance économique nécessaire au financement du modèle de protection sociale et des services publics, et le lien entre croissance économique et transition environnementale. Troisièmement, des interrogations portent sur la pertinence de la notion de cycle économique (phases de croissance forte alternées avec des phases de croissance plus faibles, voire de récession), l'expérience récente montrant que ces cycles sont moins marqués qu'auparavant, et que des crises très importantes peuvent advenir tous les 10 ou 15 ans, pouvant mettre à mal les différentes stratégies de redressement des finances publiques.

⁴⁷ Voir à ce sujet les récents travaux du Conseil national de la productivité (2019, 2020). Par ailleurs le COR a engagé des travaux sur le sujet, afin d'examiner les questions de temps de travail et de productivité sur le long terme, travaux qui devraient aboutir d'ici la fin de l'année 2021.



ANNEXE 3 : RAPPORT SUR LE BILAN DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE (2019) – LISTE DES RECOMMANDATIONS

Renforcer les lois de financement comme lieu d'expression et de synthèse démocratique sur les grands enjeux de la sécurité sociale

Recommandation n° 1 : consolider les acquis découlant de ce cadre pour préserver ce moment démocratique de discussion sur les grands enjeux de la sécurité sociale.

Recommandation n° 2 : Mettre en place une conférence des finances publiques au 1er trimestre de l'année, associant les partenaires sociaux et les collectivités locales, afin d'assurer une concertation sur les contraintes et les grandes orientations en amont de la transmission des positions de la France à Bruxelles dans le cadre du semestre européen ; faire de même dans le cadre des lois de programmation pluriannuelles de finances publiques.

Recommandation n° 3 : mieux associer les conseils et conseils d'administration des caisses de sécurité sociale à la production normative du PLFSS, via la remise, dans un calendrier compatible avec l'élaboration du PLFSS, d'un rapport du type « charges et produits » qui existe aujourd'hui pour l'assurance maladie, contenant des propositions de mesures compatibles avec le cadrage financier global présenté par le Gouvernement dans le cadre du programme de stabilité (cf. recommandation n° 2), que le Gouvernement pourrait retenir dans le prochain PLFSS.

Recommandation n° 4 : prévoir une présentation synthétique du programme de stabilité par les ministres lors de la séance de la CCSS de juin. Envisager le cas échéant un approfondissement de la réflexion suite au rapport de la CCSS, soit dans le cadre de séances techniques de la commission des comptes en formation restreinte, soit dans le cadre des haut-conseils.

Recommandation n° 5 : repenser le fonctionnement de la réunion de la CCSS de septembre, en raccourcissant le temps consacré à l'examen du rapport présentant les perspectives tendanciennes, et en privilégiant une présentation par les ministres des grandes lignes du PLFSS. La date de la réunion pourrait également être décalée, en cohérence avec les modifications de la nature de la saisine des caisses et du calendrier d'élaboration du PLFSS, afin que les membres puissent prendre connaissance du rapport et du PLFSS en amont de la réunion.

Recommandation n° 6 : envisager qu'au sein de chaque Haut-conseil soit organisée une présentation des évolutions des politiques sociales portées par les lois financières (et les évolutions réglementaires) après le vote de la LFSS et de la LFI, au regard notamment des objectifs mentionnés dans les PQE.

Recommandation n° 7 : modifier le calendrier et la nature de la saisine des caisses de sécurité sociale, en prévoyant une transmission de cet avis au Parlement et non au Gouvernement : l'augmentation des délais (cf. infra) et l'enrichissement de la documentation disponible (annexes) qui découleraient de cette modification pourraient permettre aux caisses de rendre un avis motivé, utile au processus de décision. L'avis motivé voté par les conseils et conseils d'administration et transmis au Parlement peut faire état de positions différentes exprimées par les conseillers et administrateurs, comme le précise l'article R. 200-2-1 du code de la sécurité sociale.

Recommandation n° 8 : assouplir le calendrier d'examen du PLFSS en 1ère lecture à l'Assemblée nationale pour permettre des travaux de fond plus approfondis, en rapprochant le plus possible les dates de dépôt du PLF et PLFSS, afin de favoriser l'appropriation conjointe par les parlementaires et par les partenaires sociaux des deux textes financiers. Cet objectif pourrait être atteint en recourant aux diverses pistes évoquées : anticipation de la date de

dépôt du PLFSS et/ou décalage de la date de dépôt du PLF, allongement de la durée d'examen, ou réorganisation des travaux parlementaires à l'initiative des assemblées. Ces délais supplémentaires pourraient permettre un examen plus approfondi du PLFSS, en s'appuyant notamment sur l'avis rendu par les caisses de sécurité sociale, qui pourrait être éclairé par l'audition des présidents, vice-présidents et/ou directeurs de caisses nationales.

Recommandation n° 9 : dédier, au printemps, un temps parlementaire à l'évaluation des politiques de sécurité sociale. Ce temps, dans la logique des printemps de l'évaluation, permettrait une meilleure appropriation des enjeux, en s'appuyant notamment sur un certain nombre de documents dont la publication serait anticipée (cf. recommandation n° 10) et par le biais d'auditions éventuelles des présidents et vice-présidents des organismes de sécurité sociale. Cette solution est apparue au Haut Conseil préférable à la création d'une loi de règlement, qui pourrait renforcer les débats techniques aux dépens des débats stratégiques, allant ainsi à l'opposé des objectifs recherchés.

Cet exercice d'évaluation gagnerait à bien distinguer le contrôle annuel par le Parlement des conditions de mise en oeuvre des mesures votées d'une part, et l'évaluation des politiques publiques d'autre part, qui doit faire l'objet d'une évaluation plus ciblée et axée sur la pluriannualité.

Recommandation n° 10 : anticiper la production des PQE et des annexes consacrées à la performance de gestion, de telle sorte que cette documentation soit disponible à l'occasion des printemps de l'évaluation : même si elle limite la « fraîcheur » des données, la production de ces éléments de cadrage, très en amont du vote, serait de nature à donner une véritable orientation stratégique aux discussions. Une telle anticipation serait de nature à modifier le séquençage de la publication des présentations stratégiques.

Recommandation n° 11 : associer les parlementaires et les partenaires sociaux, via les haut-conseils, à la conception des PQE, en réexaminant la pertinence de leur format actuel, des indicateurs qu'ils contiennent et du partage entre les données de cadrage et les indicateurs d'objectifs.

Recommandation n° 12 : prévoir dans la loi de financement un article d'approbation des programmes de qualité et d'efficacité, afin de leur donner plus de visibilité et de renforcer l'appropriation de ces documents par le Parlement.

Recommandation n° 13 : adapter à la marge les annexes au PLFSS pour tenir compte des évolutions récentes et à venir de l'organisation de la sécurité sociale, et rationaliser ces annexes en supprimant certains doublons, en toilettant notamment l'article LO. 111-4. Il s'agirait notamment d'adapter le périmètre des annexes au nouveau champ de la LFSS (cf. propositions suivantes), de poursuivre les travaux visant à fournir à la représentation nationale des évaluations préalables exhaustives, de supprimer l'annexe C, redondante avec l'annexe 4, et de publier annuellement l'annexe présentant la liste des régimes et le nombre de bénéficiaires.

Recommandation n° 14 : améliorer l'information à destination des citoyens sur les grands enjeux de la sécurité sociale, en renforçant les missions du HCFiPS et de l'Acoss sur le sujet, et en veillant à une bonne articulation avec la communication globale sur l'impôt et les prélèvements obligatoires.

Élargir le périmètre des LFSS pour l'adapter aux enjeux du pilotage des finances sociales

Recommandation n° 15 : privilégier une évolution du périmètre sur le champ de la sécurité sociale entendue au sens large. Le Haut Conseil ne préconise pas une extension du champ à l'ensemble de la sphère de la protection sociale, notamment aux régimes non obligatoires : les complémentaires santé, quand bien même l'accord national interprofessionnel de janvier



2013 prévoit une généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés du privé, doivent en particulier demeurer hors périmètre. Un changement de nom des lois de financement dans la Constitution n'apparaît ni pertinent ni nécessaire.

Recommandation n° 16 : publier chaque année au printemps un document rétrospectif présentant, pour l'exercice N-2, l'articulation entre les comptes de la protection sociale, les comptes des administrations de sécurité sociale au sens de la comptabilité nationale, et les comptes des organismes de sécurité sociale entrant dans le champ des LFSS, afin d'alimenter les travaux dans le cadre du printemps de l'évaluation. Présenter en annexe au PLFSS les agrégats financiers (recettes, dépenses et soldes des régimes et organismes entrant dans le champ des ASSO pour l'exercice N+1. Réfléchir aux moyens de présenter à terme les écarts entre les agrégats votés en LFSS et les comptes des ASSO, au moins sur l'exercice N-1.

Recommandation n° 17 : enrichir à court terme les annexes informatives au PLFSS des informations financières pluriannuelles relatives aux retraites complémentaires.

Recommandation n° 18 : concerter avec les partenaires sociaux sur le degré d'intégration du régime d'assurance chômage dans le champ des LFSS.

Recommandation n° 19 : envisager le vote par le Parlement des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses relatifs au risque de perte d'autonomie, et adapter le cadre organique des LFSS aux évolutions qui seront contenues dans la loi sur le grand âge.

Recommandation n° 20 : mieux appréhender la situation financière des hôpitaux et des établissements médicaux-sociaux publics dans le cadre des LFSS, en engageant des travaux permettant de présenter à terme dans les annexes informatives au PLFSS les prévisions de trajectoire financière des hôpitaux et des établissements médicaux-sociaux publics.

Moderniser les outils du pilotage financier

Recommandation n° 21 : garantir un cadre comptable unique pour la sécurité sociale, en évitant d'y ajouter des éléments issus de la comptabilité nationale ou de la comptabilité budgétaire, afin de s'assurer de la cohérence et de la lisibilité du pilotage financier.

Recommandation n° 22 : comme cela existe dans d'autres pays européens, mettre en place un dispositif de lissage conjoncturel, alimenté par les excédents constatés en haut de cycle et mobilisé en bas de cycle. Ce dispositif pourrait passer par l'instauration à brève échéance par voie législative d'un fonds de lissage ad hoc, éventuellement géré par l'Acoss, ou en relation étroite avec l'AFT (comme la CADES aujourd'hui).

Les réserves qui permettront à terme de limiter l'endettement de la sécurité sociale en cas de dégradation conjoncturelle ne peuvent toutefois se matérialiser que si les régimes de sécurité sociale dégagent au préalable des excédents, renforçant ainsi l'incitation à une bonne gestion des finances sociales et à une maîtrise de la dépense.

Le fonds de lissage conjoncturel doit être pensé sur l'ensemble du périmètre de la sécurité sociale, et pas par branche ; l'instauration d'un fonds de lissage conjoncturel commun à l'ensemble des branches serait par ailleurs compatible avec l'éventuelle instauration d'un fonds de lissage structurel (démographique) sur le seul champ de la branche vieillesse, tel qu'il pourrait être envisagé dans le cadre de la réforme des retraites.

Les impacts maastrichtiens des opérations liées à la gestion des réserves des organismes sociaux doivent être approfondis.

Une gouvernance adaptée du fonds, rassemblant les parlementaires, les partenaires sociaux et le Gouvernement doit être envisagée pour vérifier les conditions dans lesquels les excédents sont mis en réserves et à quel moments les réserves sont mobilisées.

Recommandation n° 23 : envisager une disposition organique prévoyant le vote d'une trajectoire financière équilibrée à terme : une disposition de ce type permet d'autoriser des déficits conjoncturels en laissant jouer les stabilisateurs automatiques au cours du cycle économique, mais implique de proposer, dans l'horizon retenu, des mesures correctrices, en recettes ou en dépenses, lissées dans le temps pour revenir à un équilibre de moyen terme.

Prévoir une clause de non-application en cas de situation conjoncturelle très dégradée, avec justification par le Gouvernement des raisons conduisant à la non-application de la règle et précisions sur l'échéance prévue de retour à l'équilibre. Envisager un mécanisme d'amortissement de la dette résiduelle accumulée même en application de la règle.

Recommandation n° 24 : garantir une relation claire et simple entre le budget de l'État et la sécurité sociale, pour garantir la sincérité des trajectoires pluriannuelles et un pilotage efficace des finances sociales.

Les pertes de recettes découlant de dispositions indépendantes du pilotage structurel de la sécurité sociale doivent donner lieu à une compensation financière, afin de pouvoir construire la trajectoire financière dans le respect de la règle d'équilibre pluriannuelle. La mise en réserve des excédents qui pourraient être envisagés au vu de la trajectoire participerait aux respects des engagements européens de la France (la capacité de financement du secteur des administrations de sécurité sociale venant réduire le besoin de financement de l'ensemble des administrations publiques, tandis que la mise en réserve de ces sommes peut, selon l'usage qui en est fait, servir à réduire la dette publique au sens de Maastricht), tout en permettant à la sécurité sociale de se prémunir contre les effets d'une dégradation ultérieure de la conjoncture. Le conseil d'administration du fonds de lissage conjoncturel, réunissant parlementaires, partenaires sociaux et administrations devrait être saisi pour avis sur le PLFSS et rendre son avis au Parlement, notamment s'agissant de l'article du PLFSS sur les relations entre la sécurité sociale et le budget de l'État.

Recommandation n° 25 : faire évoluer les dispositions organiques définissant les monopoles respectifs de la loi de finances et de la LFSS s'agissant de l'affectation des recettes : en cas de partage d'une même recette fiscale entre le budget de l'État et la sécurité sociale, la fraction des recettes fiscales affectée à la sécurité sociale telle que votée en loi de finance doit pouvoir faire l'objet d'une répartition entre les différents organismes de sécurité sociale dans le cadre des LFSS.

Recommandation n° 26 : documenter en annexe au PLFSS les éléments constitutifs de la dépense des branches de la sécurité sociale (grandes catégories de prestations, masses financières correspondantes et évolutions récentes, populations concernées...), de manière à donner plus de sens aux agrégats votés par le Parlement et à mieux piloter les dépenses sociales.

Recommandation n° 27 : renforcer la dimension pluriannuelle du pilotage des dépenses, en documentant mieux les sous-jacents qui déterminent la dynamique tendancielle des dépenses et l'articulation avec les mesures proposées en PLFSS. Faire évoluer le débat sur l'Ondam pluriannuel en promouvant une vraie discussion sur le fonctionnement concret de notre système de soins, et en enrichissant significativement les informations transmises aux parlementaires.

Recommandation n° 28 : modifier l'article LO. 111-3 afin d'autoriser le Parlement à voter des dispositions ayant des impacts financiers non permanents, même lorsque les impacts financiers ponctuels attendus ne concernent pas l'exercice à venir.