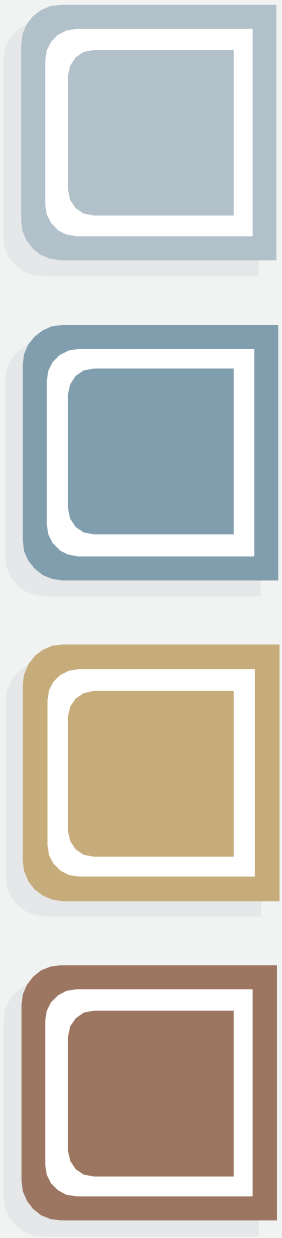
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

HAUT CONSEIL DU FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE



POUR DES FINANCES SOCIALES SOUTENABLES, ADAPTEES AUX NOUVEAUX DEFIS

Tome 1 - Rapport

Janvier 2022

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES 3

LETTRE DE MISSION 9

SYNTHÈSE 11

INTRODUCTION 31

PARTIE 1 - UNE CRISE MAJEURE, ATYPIQUE, AFFECTANT DURABLEMENT LES FINANCES PUBLIQUES ET LES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE 35

- CHAPITRE 1 : DES FINANCES PUBLIQUES TRÈS DÉGRADÉES EN FRANCE, ET UN SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE FRAGILISÉ PAR LA CRISE 37
  - 1- La crise a eu un impact sans précédent sur les finances publiques de la France, qui se traduit notamment par des déficits historiques des organismes de protection sociale 37
    - 1.1 - Une contraction majeure de l'activité en 2020 et un déficit public record en 2020 et 2021, qui se traduisent par une forte augmentation du poids de la dette dans le PIB 37
    - 1.2 - Les organismes de sécurité sociale dans leur ensemble ont enregistré un déficit record en 2020 39
  - 2 - Un impact pour la sécurité sociale différencié selon les branches, illustrant la sensibilité de leurs dépenses à cette crise 41
    - 2.1 - Des branches relativement épargnées, mais une situation financière très dégradée pour l'assurance maladie 42
    - 2.2 - La dégradation des soldes résulte notamment d'une contraction des recettes 42
    - 2.3 - La crise a également des impacts sur les dépenses, notamment pour la branche maladie 47
  - 3 - Au-delà du strict champ des régimes de sécurité sociale, la crise a eu un impact significatif sur la situation financière d'autres entités 50
    - 3.1 - Des régimes d'assurance vieillesse complémentaire qui ont également enregistré une attrition de leurs recettes 50
    - 3.2 - Assurance chômage : un régime très sensible à la conjoncture économique et fortement mobilisé dans le cadre de la crise sanitaire 51

- **CHAPITRE 2 - LA CRISE DEVRAIT ACCENTUER LES DISPARITÉS ENTRE PAYS EUROPÉENS, LAISSANT DES MARGES DE MANŒUVRE RÉDUITES AUX PAYS LES PLUS EN DIFFICULTÉ ____ 55**
  - **1 - Une crise qui a frappé les pays européens de manière très différente aux plans economique et budgetaire, renforçant souvent les difficultés initiales ____ 55**
    - 1.1 - Une crise qui a touché des pays aux niveaux de richesse très différents ____ 55
    - 1.2 - Une baisse du PIB qui a frappé la quasi-totalité des pays de l'Union Européenne, mais dans des proportions très différentes ____ 57
    - 1.3 - Une croissance du PIB très différente selon les pays en 2021 et en 2022 ____ 58
    - 1.4 - Des situations budgétaires extrèmement différentes, avec une position de la France peu favorable ____ 59
    - 1.5 - Des niveaux d'endettement également très disparates, avec une position de la France dégradée ____ 62
  - **2 - Des systèmes de protection sociale également affectés dans des ampleurs variables ____ 64**
    - 2.1 - Pas de lien automatique entre le niveau des dépenses sociales et la situation budgétaire ____ 64
    - 2.2 - L'existence de réserves a pu faciliter la prise en charge des surcoûts ou des baisses de recettes liés à la pandémie ____ 65
    - 2.3 - Tous les pays ne sont pas dans la même capacité budgétaire à constituer ou conserver les réserves des régimes de protection sociale ____ 68

PARTIE 2 - POUR UN ÉQUILIBRE DURABLE ET UNE VISION PLUS STRATÉGIQUE, PROSPECTIVE ET COHÉRENTE ____ 71

- **CHAPITRE 3 - DE GRANDS PRINCIPES DE GOUVERNANCE ET DE PILOTAGE À RÉAFFIRMER ____ 71**
  - **1 - Conforter la sécurité sociale comme champ légitime du débat démocratique ____ 71**
    - 1.1 - Un pilotage qui doit être mené dans un cadre transparent, associant l'ensemble des acteurs du système ____ 73
    - 1.2 - Un pilotage construit autour de dépenses et de recettes affectées à des branches distinctes et spécialisées ____ 75
    - 1.3 - Un pilotage par les soldes, au centre de l'organisation financière de la sécurité sociale ____ 75
    - 1.4 - Un pilotage par les soldes qui intègre le pilotage par les objectifs de dépense ____ 79
    - 1.5 - Les lois de financement de la sécurité sociale : un cadre pertinent pour assurer ce pilotage. ____ 80

- **2 - Assurer une meilleure cohérence entre choix budgétaires et choix sanitaires et sociaux 80**
  - 2.1 - Établir des diagnostics étayés et concrets 82
  - 2.2 - Établir des objectifs fixés démocratiquement et donnant lieu à un suivi au travers de quelques indicateurs synthétiques 83
- **3 - Penser les objectifs de manière prospective, dans un cadre pluriannuel 89**
  - 3.1 - De nombreux éléments de pluriannualité dans le pilotage des finances publiques, mais de faible portée stratégique 89
  - 3.2 - Ne pas se tromper de pluriannualité ! 90
  - 3.3 - Une approche pluriannuelle sur les grands objectifs particulièrement adaptée àux prestations de sécurité sociale 91
  - 3.4 - Un outillage financier qui doit permettre de s'inscrire dans la durée 93
- **4 - Reconsidérer le périmetre des lois de financement de la sécurité sociale ? 95**
  - 4.1 - Un périmètre des risques couverts par les lois de financement a reinterroger en fonction des choix stratégiques 95
  - 4.2 - Des relations entre l'Etat et la sécurité sociale qui doivent reposer sur des regles claires et justifiées 97
  - 4.3 - Un champ plus large notamment pour mieux prendre en compte la dimension relative à la prévention ? 100

PARTIE 3 : POUR UN RETOUR À UN ÉQUILIBRE DURABLE : LES ENJEUX DE LA SORTIE DE CRISE, LES CERTITUDES ET LES INCERTITUDES 103

- **CHAPITRE 4 - LES ENSEIGNEMENTS DU PASSÉ : UN RETOUR À L'ÉQUILIBRE DES COMPTES SOCIAUX QUI A NÉCESSITÉ 10 ANNÉES APRÈS LA CRISE FINANCIÈRE DE 2008-2009 104**
- **1 - Un redressement qui n'a rien de spontané 105**
  - 1.1 - Une croissance du PIB relativement faible, une masse salariale peu dynamique, un taux de chômage élevé 105
  - 1.2 - Des évolutions démographiques *a priori* peu favorables 107
- **2 - D'importantes mesures de régulation ont été mises en oeuvre 108**
  - 2.1 - Des mesures de régulation qui font plus que compenser la dégradation spontanée des comptes sociaux 108
  - 2.2 - Des efforts partagés entre mesures en recettes et en dépenses 111
- **3 - Les principales mesures retenues durant la période 114**
  - 3.1 - Une régulation des dépenses qui a porté principalement sur les branches maladie et vieillesse 114
  - 3.2 - Des apports de recettes nouvelles importants, surtout en début de période 120

- **CHAPITRE 5 - VIELLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE ET RÉGULATION DES DÉPENSES SOCIALES 129**
  - **1 - Sur fond de vieillissement continu, de nouveaux impacts des evolutions démographiques sur la protection sociale 129**
  - **2 - Le vieillissement : un fort enjeu pour la protection sociale, pris en compte pour le système de retraite, mais encore sous-investi pour les risques maladie et dépendance 134**
    - 2.1 - Des enjeux différenciés selon les branches 134
    - 2.2 - Une forte attention portée à la question du vieillissement a compter des années 1980 dans le cadre du système de retraite 136
    - 2.3 - Un impact du vieillissement de plus en plus sensible sur les dépenses de soins, mais qui est encore faiblement pris en compte dans leur pilotage 142
    - 2.4 - Un impact du vieillissement qui va très fortement s'accroitre sur les dépenses d'autonomie, encore tres insuffisamment pris en compte 151
- **CHAPITRE 6 - PILOTER EN TENANT COMPTE DES INCERTITUDES ET DES DÉFIS NOUVEAUX 159**
  - **1 - Des enjeux importants sur les futures règles du jeu budgétaire à l'échelle européenne 159**
    - 1.1 - La littérature économique fait état de propositions variées en matière de règles budgétaires 160
    - 1.2 - Des postures politiques antagonistes entre États membres 161
  - **2 - Des débats préalables sur la croissance potentielle accentués par la crise 167**
  - **3 - L'impact de la transition environnementale 174**
  - **4 - Des questions relatives à la soutenabilité financière qui s'expriment différemment selon les régimes de protection sociale 178**
    - 4.1 - S'agissant des régimes de base de sécurité sociale, l'examen des conditions du retour à l'équilibre des comptes courants a été différé 178
    - 4.2 - Une gestion des finances du régime AGIRC-ARRCO par les soldes et les réserves, et des mesures de régulation déjà prises pour 2021 180
    - 4.3 - Le retour à l'équilibre des comptes de l'assurance chômage dès 2022 ne met pas un terme aux interrogations sur le niveau élevé d'endettement du régime 182

PARTIE 4 - UNE MODIFICATION NÉCESSAIRE DE LA GOUVERNANCE DES FINANCES SOCIALES 187

- CHAPITRE 7 - REPENSER LES OUTILS DE LA RÉGULATION FINANCIÈRE ET RÉNOVER LA STRATÉGIE DE GESTION DE LA DETTE POUR RETROUVER UNE TRAJECTOIRE D'ÉQUILIBRE DES COMPTES SOCIAUX 189
  - 1 - Compter uniquement sur la croissance économique serait un pari peu crédible 189
  - 2 - Une maitrise des dépenses indispensable, qui ne saurait suffire à elle seule à ramener la sécurité sociale à l'équilibre 190
    - 2.1 - Des leviers « classiques » de la maîtrise de la dépense qui sont réinterrogés 191
    - 2.2 - De nouveaux leviers à actionner 195
  - 3 - Le pilotage des recettes : un sujet incontournable 199
    - 3.1 - Une nécessaire préservation du niveau des ressources 199
    - 3.2 - Des transferts de recettes qui peuvent se justifier 200
    - 3.3 - De nouvelles ressources pour la sécurité sociale ? 201
  - 4 - D'autres options peuvent être explorées 209
    - 4.1 - La présidence française de l'Union européenne et l'agenda européen en 2022 : vers une redéfinition des règles budgétaires européennes 209
    - 4.2 - La lutte contre les fraudes, élément clé pour l'acceptabilité du prélèvement, doit être renforcée 209
    - 4.3 – Privilégier le rééquilibrage des comptes courants plutôt que le remboursement rapide de la dette 211

- CHAPITRE 8 - COMPTE TENU DE L'IMPORTANCE DES CHOIX À OPÉRER ET DE LEUR COMPLEXITÉ : RENFORCER LA CITOYENNETÉ SOCIALE 217
  - 1 - Un tres fort attachement des Français à la sécurité sociale, une connaissance mitigee des principes qui la guident 217
  - 2 - Redonner son contenu « politique » à la sécurité sociale 223
  - 3 - Plus impliquer les assurés ET les citoyens 224
  - 4 - Améliorer la connaissance 226
    - 4.1 - Tirer parti des expérimentations menées en matière de citoyenneté sociale pour passer à une formation de masse 227
    - 4.2 - Améliorer la connaissance … en informant pour éclairer 229
    - 4.3 - Améliorer la connaissance… en donnant à voir concrètement les enjeux financiers de la sécurité sociale pour responsabiliser les assurés sociaux 230

CONCLUSION 233

CONTRIBUTIONS DES MEMBRES DU HCFIPS 235

- Contribution de la CFDT 237
- Contribution de la CFE-CGC 239
- Contribution de la CGT 243
- Contribution de Force Ouvrière 247
- Contribution du MEDEF 249
- Contribution de l'UNSA 253

ANNEXES 259

- Annexe 1 - Liste des personnes et organisations auditionnées par le HCFiPS 261
- Annexe 2 - Composition du HCFiPS au 31 décembre 2021 263

LETTRE DE MISSION

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 5ème 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

SYNTHÈSE

[1] Le HCFiPS a été missionné par lettre du Premier Ministre en date du le 7 décembre 2020 en vue de « redonner une vision soutenable et cohérente » du financement de la protection sociale sur le moyen terme.

[2] Instance composée de parlementaires, de partenaires sociaux, de représentants des administrations et d'experts, le HCFiPS n'a ni vocation ni prétention à présenter un plan précis de redressement des comptes sociaux, démarche qui incombe aux autorités politiques. Son apport est de nourrir la réflexion sur les objectifs à poursuivre et les conditions pour les atteindre, dans une vision cohérente et de long terme.

[3] Afin de mener à bien cet exercice, il a tenu douze séances plénières, consulté de nombreux experts[1] et produit deux notes[2]. De l'ensemble de ces analyses, le HCFiPS a tiré des analyses sur la gouvernance, la pertinence de l'objectif de retour à l'équilibre, les conditions de ce retour à l'équilibre, les différents leviers envisageables.

[4] Le rapport a été remis au Premier Ministre le 18 janvier 2022.

[5] Après avoir rappelé le contexte financier (une crise majeure, atypique, affectant durablement les finances sociales), le document met l'accent sur la nécessité de retrouver un équilibre durable, dont il souligne qu'il doit être assis sur une vision plus stratégique, prospective et cohérente de la protection sociale : les enjeux de la sortie de crise, avec leurs certitudes et leurs incertitudes, doivent impérativement conduire à une modification de la gouvernance des finances sociales.

[1] Administrations centrales : DSS, DG Trésor, Direction du Budget, Services statistiques de l'État : INSEE, DREES, Conseillers sociaux à l'étranger, experts de France Stratégie, IGAS, IGESR, COR, HCFEA, HCAAM, organismes de recherche (OFCE, Science Po / LIEPP, INED), organismes de protection sociale (ACOSS, UNEDIC, CADES, AGIRC ARRCO).

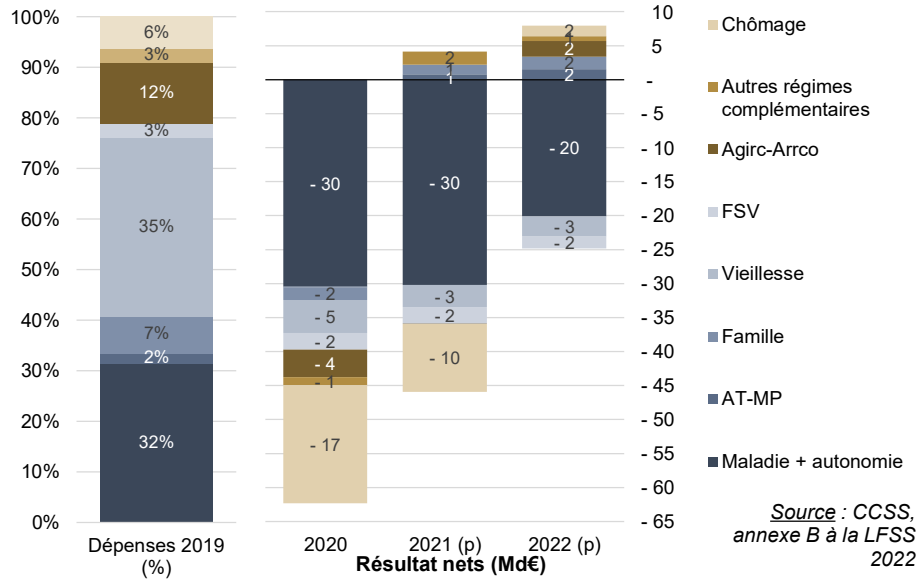
[2] Mars 2021 : Note d'étape sur les finances sociales après la crise Covid-19. Juin 2021 : Note sur les propositions de loi organique de l'Assemblée Nationale et du Sénat relatives aux lois de financement de la sécurité sociale.

I - Une crise majeure et atypique, qui ébranle la sécurité sociale et au premier chef l'assurance maladie

[6] L'impact sur les finances publiques, de manière générale, et sur les finances sociales, en particulier, de la contraction majeure de l'activité de 2020 et du rebond de 2021 est largement documenté.

[7] Avec un besoin de financement de près de 40 Md€ en 2020, les régimes de base de sécurité sociale et le FSV ont connu un déficit jamais atteint jusque-là ; de même, l'Unedic a connu, cette même année, un déficit historique de plus de 17 Md€. Cette situation résulte d'une forte contraction des recettes[3], qui concerne toutes les branches de la protection sociale. Mais deux branches voient aussi une forte augmentation des dépenses : l'assurance **maladie** et l'assurance **chômage**. Alors que l'assurance maladie représente environ un tiers des dépenses des régimes obligatoires de base et du FSV, des retraites complémentaires et de l'Unedic, elle a supporté en 2020 près de 50% de l'ensemble du déficit de ces régimes sous l'effet des mesures sanitaires ; alors que l'assurance chômage représente moins de 6% de l'ensemble, elle a supporté plus d'un quart du déficit global principalement sous l'effet de la prise en charge d'une fraction du coût du chômage partiel.

Répartition des dépenses de protection sociale selon les principaux organismes/branches en 2019, et évolution des soldes financiers entre 2020 et 2022



Source : CCSS, annexe B à la LFSS 2022

[8] Toutefois les perspectives de court / moyen terme montrent des évolutions très différentes entre ces deux branches : très procyclique, l'**Unedic** reviendrait

[3] -2,1% en 2020 pour l'ensemble des régimes de base et le FSV.

rapidement à l'équilibre (avec une situation excédentaire envisagée dès 2022) ; de même, l'amélioration de la situation économique, telle qu'envisagée aujourd'hui, permettrait un retour à l'équilibre en 2021 ou 2022 des branches famille, accidents du travail ou des régimes de retraite complémentaire. La situation de l'assurance vieillesse resterait dégradée, mais surtout, la branche **maladie** continuerait de connaître des déficits extrêmement élevés (après 30 M€ en 2020 et autant en 2021, 20 Md€ en 2022, en retenant des hypothèses plutôt optimistes quant à l'évolution de la situation sanitaire en 2022). La branche maladie et plus globalement le financement du système de santé de la France apparait aujourd'hui à nouveau en question.

[9] Conséquence de cette situation, l'endettement se trouve, au terme de cette période, fortement accru, sauf dans les régimes de retraite complémentaire, compte tenu des réserves constituées préalablement à la crise.

Situation patrimoniale nette (en Md€)

	2019	2020	2021	2022
Cades	- 89,1	- 93,0	- 115,6	- 137,3
Agirc-Arrco	84,3	79,6	79,6	81,9
Unedic	- 36,8	- 54,6	- 64,6	- 63,1

Source : Agirc-Arrco, Unedic, Annexe 8 au PLFSS 2022

II - Retrouver un équilibre durable, avec une vision plus stratégique, prospective et cohérente de la sécurité sociale

Penser la sécurité sociale comme un tout cohérent au sein du pacte républicain, sans instrumentalisation au bénéfice d'autres politiques

[10] La protection sociale[4] représente environ un tiers de la richesse nationale, le HCFiPS considère qu'il serait contraire à l'équité de reporter indéfiniment la charge des dépenses de solidarité d'aujourd'hui sur les générations futures : il considère donc que le retour à un équilibre durable des comptes de la sécurité sociale doit être une priorité de l'action publique, pour des raisons qui dépassent le seul sujet des finances publiques, et qui tiennent à notre capacité à transmettre ce système en état de marche aux nouvelles générations. Pour ce faire, il juge que plusieurs principes doivent être réaffirmés, au premier plan desquels celui de penser la sécurité sociale comme un ensemble cohérent au sein du pacte républicain.

[11] Dans ce contexte, il convient de tirer parti, dans le portage des politiques publiques, de la sécurité sociale comme ensemble cohérent et spécifique (*Recommandation n° 1*).

[4] Dont le périmètre dépasse celui de la sécurité sociale, en intégrant les organismes de retraite complémentaire et l'assurance chômage, mais aussi les hôpitaux, ainsi que certaines dépenses relevant du budget de l'État ou des collectivités locales, au titre de la lutte contre l'exclusion, la pauvreté, le handicap…

Conforter la sécurité sociale comme champ légitime du débat démocratique en assurant une meilleure association de l'ensemble des acteurs au système de pilotage

[12] Les lois de financement de la sécurité sociale matérialisent largement cet ensemble[5]. Lors de leur création, elles ont constitué une réelle avancée démocratique[6]. Pour autant, le HCFiPS considère aujourd'hui que ce cadre doit être rénové dans au moins deux directions : en recentrant le rôle du Parlement sur les grands objectifs stratégiques (*Recommandation n° 2*) ; en revoyant le processus de concertation avec les partenaires sociaux, notamment pour le mettre en phase avec le calendrier budgétaire européen (*Recommandation n° 3*).

[13] Si elle y contribue, la proposition de loi organique discutée au Parlement ne pourra pas, à elle seule, permettre d'atteindre pleinement ces deux objectifs. Si elle cherche fort opportunément à dégager du temps, au printemps, pour un approfondissement de la réflexion sur le fond des politiques, elle ne permet pas suffisamment d'adopter une approche de long terme, et de développer le rôle du Parlement sur les objectifs stratégiques. Une meilleure association des partenaires sociaux y est envisagée, *via* la rénovation, suggérée par le HCFiPS, du processus d'avis rendu sur les lois de financement. Ces derniers demeurent néanmoins à l'écart des décisions prises dans le cadre du semestre européen. Sur ce point, et plus généralement, le HCFiPS juge opportun de réengager une réflexion sur le rôle des partenaires sociaux[7] dans le processus de pilotage, tant au niveau national[8] qu'au niveau local[9], et d'adopter une vision juridique plus large de la loi de financement pour permettre de sortir d'un cadre purement financier Recommandation n° 4).

Réaffirmer l'objectif d'équilibre comme cible du pilotage financier, en maintenant un pilotage autour de dépenses et de recettes affectées à des branches distinctes et spécialisées

[14] Malgré les déficits importants, réaffirmer l'objectif d'équilibre financier est cohérent avec la nature des dépenses de protection sociale : dans un système en répartition, il s'agit d'éviter des transferts de dette des générations actuelles vers les générations futures.

[15] Cet objectif ne saurait être atteint sans un pilotage par les soldes, qui en est la traduction opérationnelle : il permet de juger de la soutenabilité financière des systèmes, de responsabiliser les acteurs, de créer une capacité d'arbitrage entre

[5] Ni l'assurance chômage ni les retraites complémentaires n'entrent toutefois dans leur périmètre.
[6] Voir le rapport du HCFiPS sur le bilan des lois de financement, 2019.
[7] Et plus globalement, de l'ensemble des acteurs sociaux prenant part au fonctionnement du système de protection sociale.
[8] Par exemple en généralisant des rapports de type charges / produits.
[9] Par exemple en renforçant le rôle des conseils et conseils d'administration autour de la relation de service.

les risques. Les pouvoirs publics doivent rechercher la cohérence entre le niveau et la nature des recettes et celle des dépenses.

[16] Les objectifs de dépense, adaptés à des dépenses par nature non limitatives, sont complémentaires et doivent contribuer à ce pilotage par les soldes.

Assurer une meilleure cohérence entre les choix financiers et les choix sanitaires et sociaux

[17] Cette recherche de l'équilibre financier doit s'effectuer en assurant une meilleure cohérence entre les choix financiers et les choix sanitaires et sociaux : trop d'éléments de cadrage budgétaire sont aujourd'hui élaborés sans prise en compte des objectifs sanitaires et sociaux (LPFP, semestre européen) ou sans réelle discussion autour de ces objectifs (LFSS, REPSS[10]).

[18] Conséquence de cette situation, les objectifs sont le plus souvent déconnectés de la réalité, peu appropriés ; ils ne s'appuient pas sur une stratégie déterminée et lisible, ne prennent pas en compte l'action sur le comportement des acteurs, indispensable à la maîtrise des finances sociales, ils n'anticipent pas réellement les évolutions démographiques, technologiques et sociales ; par suite, ils ne permettent pas une réelle maîtrise des évolutions.

[19] Pour renforcer la cohérence entre objectifs et choix budgétaires, il convient que les objectifs soient fixés démocratiquement et donnent lieu à un suivi, autour d'indicateurs synthétiques. Techniquement, cette proposition pourrait notamment passer par une refonte des rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale annexés aux lois de financement : la partie des REPSS fixant des objectifs pourrait être recentrée et soumise au vote de telle sorte qu'elle devienne le socle partagé des échanges sur les objectifs sanitaires et sociaux, le cas échéant dans la loi du règlement (*Recommandation n° 2*).

Renforcer la pluriannualité et s'assurer qu'elle repose sur des programmations stratégiques et non sur des cadrages purement financiers

[20] Au-delà, il est nécessaire de penser les équilibres financiers dans la durée. Des éléments de pluriannualité de moyen terme sont d'ores et déjà présents dans la sphère sociale (notamment dans les annexes aux LFSS). Ces éléments sont faiblement mobilisés dans le débat démocratique ou dans le pilotage. Très financiers, ils sont par ailleurs souvent critiqués pour leur faible effectivité budgétaire, notamment par la Cour des Comptes ou par les commissions des finances au Parlement. C'est en ce sens que la loi organique relative à la modernisation de la gestion des finances publiques tente de rapprocher les

[10] Rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale.

objectifs financiers votés en loi de programmation des finances publiques et les objectifs fixés annuellement dans les lois financières.

[21] Cette recherche d'une approche toujours plus budgétaire ne semble pas pleinement pertinente, ce d'autant que les lois de programmation ne peuvent pas juridiquement s'imposer aux lois annuelles.

[22] Le HCFiPS préfère en appeler à une modification de l'approche de la pluriannualité, avec pour objectif de penser les grandes orientations stratégiques dans la durée en complément et en synergie avec l'approche budgétaire. Cette approche de moyen / long terme répond pleinement à la nature des dépenses de protection sociale : certaines d'entre elles engagent fortement l'avenir, comme les retraites ; les leviers d'action nécessitent pour beaucoup une action durable pour être efficaces, que l'on pense aux effets progressifs de mesures comme l'allongement de la durée d'assurance ou aux modifications des pratiques ou de l'organisation en santé…

[23] À ce titre, le HCFiPS suggère, comme le HCAAM pour les dépenses de santé, de développer les programmations stratégiques, mais aussi de mettre en place des outillages financiers permettant de penser réellement l'équilibre sur le moyen terme[11] (*Recommandation n° 5*).

Assurer des relations entre l'État et la sécurité sociale construites dans une cohérence globale et selon un principe de responsabilité

[24] Le HCFiPS souhaite souligner à nouveau la nécessité de définir des périmètres d'intervention de l'État et de la sécurité sociale cohérents avec les missions incombant aux deux entités (*Recommandation n° 6*). Le traitement récent de Santé publique France, ballotté, selon les années entre le budget de l'État et celui de la sécurité sociale, est l'exemple même d'une gestion purement technique des questions de périmètres : les choix opérés ont été, *in fine*, principalement dictés par le souhait de « décroiser les financements », alors qu'une réflexion sur les objectifs stratégiques et la responsabilité des acteurs aurait dû guider les travaux sur le sujet.

[25] Appliquée aux ressources, cette recherche de cohérence doit permettre d'éviter que les prélèvements sociaux ne soient instrumentalisés au profit de politiques sans lien avec les objectifs poursuivis en matière sociale, quand bien même cela donne lieu à compensation par l'État. À ce titre, des évolutions qui pourraient affecter structurellement le principe de contributivité de la sécurité sociale, sur les cotisations salariales vieillesses ou la CSG (qui, en dépit de sa qualification d'impôt, participe bien à la contributivité des ménages à la sécurité sociale) par exemple, seraient particulièrement problématiques pour la

[11] Plusieurs hypothèses sont évoquées à titre de réflexion (trajectoire pluriannuelle équilibrée sur 5 ou 6 ans ? Provision sur les dépenses d'assurance maladie pour gérer les aléas « normaux » ?, exercices réguliers de cadrage à 10 ans ?).

construction même de la protection sociale, sans compter le coût qu'elles pourraient générer pour le budget de l'État dans un contexte de finances publiques très dégradées.

III - Tenir compte des leçons du passé et d'un nouvel environnement

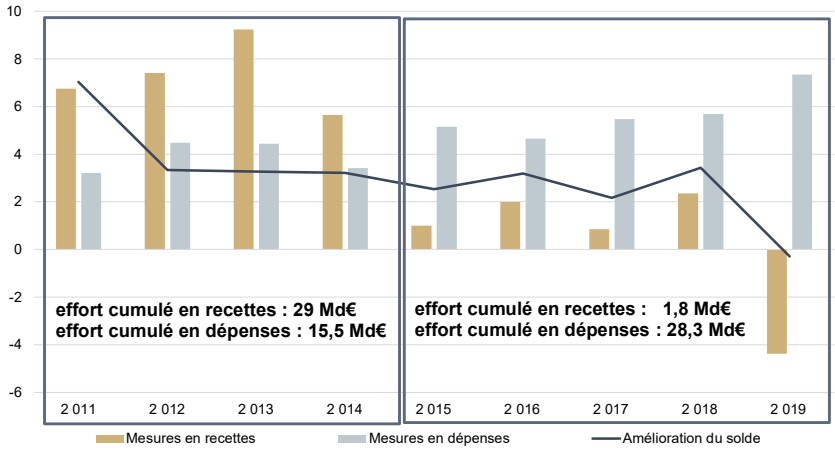
Les enseignements de la sortie de la crise de 2008-2009 : des mesures importantes en dépenses et en recettes

[26] Dix ans auront été nécessaires pour retrouver un quasi équilibre financier des régimes de base de sécurité sociale et le FSV suite à la crise de 2008-2009[12].

[27] Ce retour à l'équilibre s'est effectué dans un contexte où la croissance du PIB était relativement faible, la masse salariale peu dynamique, le taux de chômage élevé, alors qu'arrivaient à l'âge de la retraite les générations du *baby-boom,* l'ensemble rendant impossible tout retour spontané à l'équilibre.

[28] L'étude rétrospective du redressement des comptes apporte trois grands enseignements : des mesures de régulation, dont l'impact financier peut être estimé à 75 Md€, ont été mises en œuvre sur la période pour retrouver l'équilibre.

Impacts financiers des mesures en recettes et en dépenses adoptées et mises en œuvre entre 2011 et 2019 sur le champ des régimes de base et du FSV (Md€)



Source : DSS, présentation HCFiPS
Lecture: Les mesures en recettes ont été majoritaires sur la période 2011-2014 (29Md€), alors que les mesures ont essentiellement porté sur les dépenses entre 2015 et 2019 (28,3Md€).

[12] Avec un point bas à -30 Md€ en 2010, et un quasi équilibre en 2019 (-1 Md€). Les éléments présentés ont été élaborés sur la base de données produites par la Direction de la sécurité sociale. Cette analyse, effectuée à partir de données comptables, repose sur de nombreuses conventions méthodologiques qui sont précisées dans le rapport, en particulier pour distinguer les évolutions spontanées des comptes et les mesures de régulation. Plusieurs éléments saillants en ressortent néanmoins.

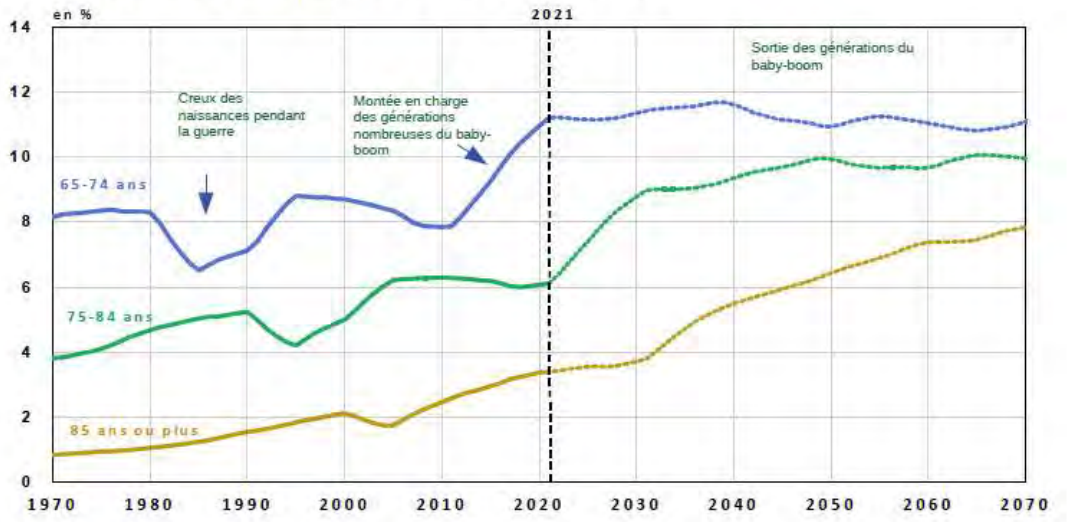
[29] Ces mesures ont été à la fois nombreuses et variées tant en termes d'intensité que de nature. Elles ont porté tant en dépenses qu'en recettes : 44 Md€ de mesures ont été prises en dépenses (30,7 Md€ en maladie, 12 Md€ en retraite), et 31 Md€ en recettes.

[30] Sans qu'un parallèle absolu puisse être mené entre la décennie 2010 et la situation actuelle (les crises ne sont pas de même nature, les impacts sont différents…), cette analyse suggère qu'un temps long sera nécessaire pour le retour à l'équilibre, alors que plusieurs éléments contextuels rendent l'exercice particulièrement complexe, et que ce retour à l'équilibre devra nécessairement s'appuyer sur la mise en œuvre d'un ensemble de mesures diverses.

Un vieillissement de la population qui pèse spontanément sur les trajectoires

[31] Le processus de rétablissement des comptes s'inscrira dans un contexte où le vieillissement de la population pèse spontanément fortement sur les trajectoires financières : après une première rupture au milieu des années 2000, avec l'arrivée à 60 ans des *baby-boomers,* une augmentation de 50% des 75-84 ans est attendue entre 2020 et 2030, puis une augmentation massive de la population des 85 ans et plus à compter de 2030.

Part des personnes âgées, pour différents groupes d'âge



Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil ; projection de population 2021-2070 publiée fin novembre 2021
Champ : France métropolitaine jusqu'en 1993, hors Mayotte jusqu'en 2013, France à partir de 2014.

[32] Cette évolution a affecté la branche retraite au milieu des années 2000 ; elle impactera fortement la branche autonomie dans les années qui viennent, en particulièrement à compter de 2030. Elle a, et aura, des conséquences non négligeables, mais longtemps sous-estimées, sur la branche maladie, la consommation moyenne de soins progressant avec l'âge. Ces constats doivent amener à mieux prendre en compte cette situation dans la tenue des politiques

publiques, pour en limiter l'incidence, comme cela a déjà pu être engagé en matière de retraite dans les décennies précédentes (*Recommandation n° 7*).

Des sous-jacents macroéconomiques incertains

[33] Alors que le vieillissement est une donnée relativement certaine, les sous-jacents macro-économiques sont marqués par de nombreuses incertitudes qui portent sur le rythme de croissance du PIB, en lien avec le net ralentissement de la productivité du travail[13], sur le contenu en emplois de la croissance, sur les prix ou sur les taux d'intérêt. L'ensemble de ces facteurs pèse sur le financement de la protection sociale, parce qu'ils sont susceptibles, selon les cas, d'affecter directement l'assiette des prélèvements, d'avoir un impact sur les prestations ou sur les revenus des professionnels de santé, ou de modifier l'incidence financière de la charge de la dette.

[34] Ces questionnements traditionnels sont aujourd'hui renouvelés par l'enjeu de la transition environnementale, dont les effets sur la protection sociale sont encore relativement peu documentés. Si des études commencent à être lancées sur l'impact environnemental des prestations sociales et sur leur contribution à la réduction de l'empreinte carbone, celles-ci restent embryonnaires ; la « compensation » du prix de la transition sur les revenus des ménages reste très peu travaillée, alors même que la « prime inflation » souligne les enjeux en la matière. Aussi, le HCFiPS en appelle-t-il à un fort développement d'études sur le sujet (*Recommandation n° 8*).

IV - repenser les outils de la gouvernance financière

Se fixer une boussole : un rétablissement des comptes sur un horizon de 10 ans

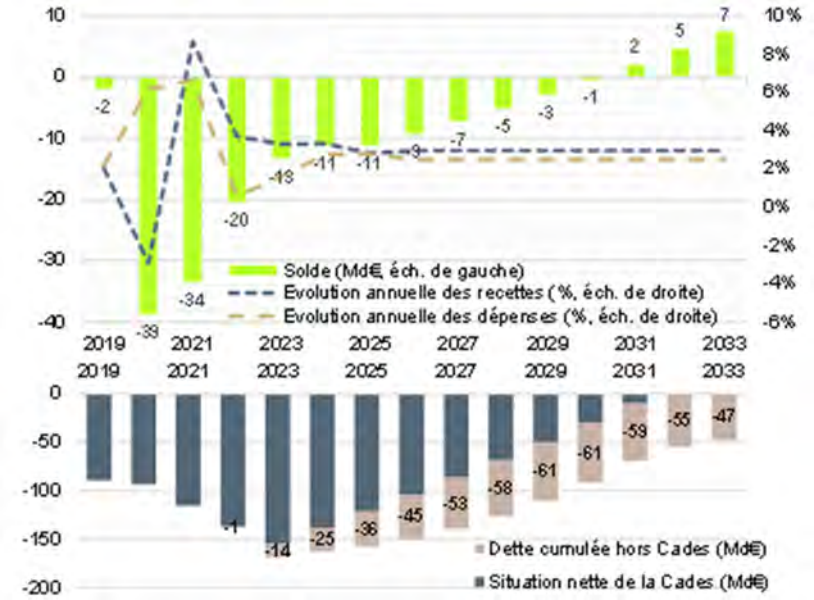
[35] Dans ce contexte à la fois prévisible et incertain, il est indispensable que les pouvoirs publics se dotent d'une boussole, fixant une stratégie de retour à l'équilibre sur un horizon de moyen terme qu'il semble raisonnable de fixer à 10 ans au regard notamment des expériences passées (*Recommandation n° 9*).

[36] Cette stratégie ne saurait reposer sur le seul pari de la croissance économique. À titre d'exemple, avec une croissance nominale du PIB de 3% (taux retenu entre 2023 et 2027 par le Gouvernement pour les lois financières pour 2022) et un maintien des ressources existantes, l'équilibre ne peut être atteint en 2031 que par une augmentation des dépenses limitée à 2,5% par an, soit une progression

[13] Après une large consultation d'économistes, le COR a revu à la baisse, en novembre 2021, les hypothèses de productivité qu'il utilise pour ses projections de long terme : préalablement comprises entre 1% et 1,8%, elles seront désormais fixées entre 0,7% et 1,6%.

proche de celle connue dans la décennie 2010, qui incluait, comme on l'a vu, des mesures de régulation en maladie, retraite ou famille.

Simulation théorique des soldes du régime général et du FSV en fonction des conventions de croissance des dépenses (2,5%) et des recettes (3%) pour les exercices postérieurs à 2025



Source : prévisions LFSS 2022 jusqu'en 2025, calculs HCFiPS pour les exercices suivants

[37] Il est à noter que ce scénario théorique, fondé sur un différentiel de 0,5 point entre ressources et dépenses, n'évite pas la reconstitution d'une dette hors CADES (pour un montant estimé à 61 Md€ en cumul à l'horizon 2030).

Une maîtrise indispensable des dépenses, qui ne saurait suffire à ramener seule la sécurité sociale à l'équilibre

[38] La maîtrise nécessaire des dépenses interroge les leviers classiques de régulation.

[39] Pour en fixer les enjeux, l'exemple de l'assurance maladie - risque le plus en difficulté aujourd'hui- est probant. Alors que le déficit prévisionnel s'élèverait à 14 Md€ en 2025, une limitation d'un point de taux de progression de l'ONDAM ne rapporte « que » 2 Md€[14]. Au-delà de son impact sur les comptes, la crise sanitaire amène à revoir très sensiblement les leviers traditionnels de la maîtrise de la dépense pour l'avenir : à l'hôpital, le « Ségur de la Santé » a tourné la page de la modération salariale, avec des revalorisations « historiques » selon les termes même du Ministre de la santé ; sur les produits de santé, une progression de 2,4%

[14] Ce rendement est instantané ; dans le modèle utilisé par l'OFCE, comme dans d'autres modélisations, il pourrait être diminué à moyen terme, compte tenu des impacts macroéconomiques des mesures de régulation - Voir Étude de l'OFCE annexée au rapport.

de l'enveloppe est d'ores et déjà actée, progression supérieure à ce qui a été observé entre 2012 et 2017.

[40] S'agissant de la retraite ou de la branche famille, les mesures qui auraient pour impact direct la réduction du pouvoir d'achat des retraités et des familles, outre leurs impacts macroéconomiques récessifs, apparaissent difficilement envisageables dans la conjoncture actuelle. Il convient de privilégier les mesures ayant un impact macroéconomique positif sur le long terme.

[41] De nouveaux leviers doivent donc impérativement être actionnés, le HCFiPS mettant notamment l'accent sur deux d'entre eux (*Recommandation n° 10*). Premièrement, la **prévention individuelle et l'anticipation des risques collectifs** constituent un enjeu fort, notamment pour les branches maladie et autonomie. Ainsi, selon les chiffrages de la Cour des Comptes, le gain d'une année de vie sans incapacité rapporterait 1,5 Md€ par an sur la période 2021-2031, en sus d'un accroissement du bien-être des populations. D'autres retours sur investissement positifs de la prévention ont pu être chiffrés, par exemple sur la question de l'obésité. Plus globalement l'anticipation du vieillissement de la population française devrait susciter une stratégie cohérente et globale, articulant les risques vieillesse, autonomie, et santé. Elle devrait veiller à l'équité entre générations, à favoriser le « bien vieillir », à construire un service public de proximité adapté.

[42] Deuxièmement la réflexion et l'action favorisant une **plus grande efficience du système de santé** ne doivent nullement être abandonnés : ils sont plus que jamais nécessaires, tant pour la soutenabilité du système que pour la qualité des soins prodiguée à chacun au bon moment. Cette efficience repose en grande partie sur le décloisonnement entre acteurs, non seulement de santé, mais aussi du social, en rejoignant la conception large de la santé au sens de l'OMS.

[43] La crise sanitaire a montré l'intérêt de la capacité à sortir d'une logique « en silos ». Cette démarche doit être poursuivie sans relâche, en mobilisant tous les outils : conventionnels, financiers, formation, système d'information, gouvernance territoriale rapprochée entre ARS et collectivités territoriales…

[44] Une approche rénovée doit par ailleurs être envisagée sur la **gestion administrative** (*Recommandation n° 11*) : les gains de productivité sont très largement conditionnés à la mise en place préalable d'un système d'échange d'informations de qualité entre toutes les branches, à l'instar de ce qui existe en Belgique (Banque Carrefour). Il faut aussi faire attention à la multiplicité des chantiers simultanés qui mettent en fragilité les systèmes d'information de la sécurité sociale et risquent de se traduire par des bugs à répétition dans les années à venir. Le débat AMO/AMC devrait être mobilisé pour rechercher une optimisation des frais de gestion, quel que soit le scénario final retenu.

[45] Enfin, le HCFiPS considère la **lutte contre les fraudes** comme indispensable pour garantir l'équité du prélèvement et un droit « juste » aux prestations[15]. Elle ne saurait pour autant être considérée comme la solution « miracle » aux problèmes de financement comme cela est trop souvent mis en exergue.

[46] Afin de poser ce sujet sur des bases sereines, le HCFiPS suggère d'approfondir les travaux d'évaluation pour mieux fixer les enjeux et guider l'action, et pour objectiver et documenter le fait que la lutte contre la fraude ne pourra être qu'un remède partiel au redressement des comptes sociaux[16]. Opérationnellement, cette suggestion pourrait passer par la mise en place d'un comité d'évaluation de la fraude sociale – à adosser à une structure existante (*Recommandation n° 12*).

Le pilotage des recettes : un sujet incontournable

[47] Quand bien même elle est indispensable et qu'elle se déploie sur de nouvelles bases, la maîtrise des dépenses ne saurait que difficilement suffire à ramener les branches les plus en difficulté à l'équilibre. La question du pilotage des recettes doit donc nécessairement être traitée pour évaluer d'éventuelles marges de manœuvre.

[48] Le pilotage des recettes passe, en premier lieu, par la garantie du consentement au prélèvement. Par un travail pédagogique constant, il s'agit de rappeler le lien entre droits et devoirs, entre prestations et prélèvements. Par une approche cohérente et lisible, il s'agit de penser l'évolution des ressources en maintenant, voire en renforçant ce lien, en étant notamment très vigilant sur la mise en place d'exonérations de cotisations salariales qui pourraient le mettre structurellement en question : il ne faut notamment pas perdre la logique contributive des branches servant des revenus de remplacement (cotisations salariales retraite notamment). Afin de renforcer l'adhésion, il convient de tendre vers la plus grande équité possible de telle sorte que le système soit perçu comme juste (en cherchant à limiter à la fois les non-recours et la fraude). Afin de donner confiance dans l'avenir du système, il est nécessaire de garantir des équilibres financiers durables.

[49] Le pilotage des recettes passe, en second lieu, par une stabilité du niveau des recettes : il convient d'examiner avec les plus grandes précautions des mesures qui viendraient diminuer le niveau ou la dynamique des recettes actuelles. De fait, la contribution des prélèvements sociaux à la réduction du coût du travail est proche de son aboutissement pour les plus bas revenus puisqu'il n'y a quasiment plus de cotisations employeurs au niveau du SMIC. De plus, et selon les principes

[15] L'objectif d'un droit « juste » aux prestations doit parallèlement s'accompagner d'un objectif de « justes droits » qui nécessite des mesures visant à diminuer le taux de non-recours aux prestations.

[16] Il s'agit de ne pas confondre le niveau de fraude évalué et la capacité de recouvrement des sommes ainsi évaluées.

qui doivent régir les relations entre l'État et la sécurité sociale[17], toute réduction de recettes en lien avec une stratégie externe à la sécurité sociale doit être compensée ; or toute compensation présente un coût pour le budget de l'État, alors que le contexte financier est très dégradé.

[50] Au-delà de cette approche « prudente », de nouvelles ressources pour la sécurité sociale peuvent-elles être envisagées ? Deux arguments sont souvent invoqués pour répondre à cette question par la négative. Le niveau de prélèvements obligatoires en France – et au sein des prélèvements obligatoires, des prélèvements obligatoires « sociaux » - est élevé d'une part, et de nouvelles augmentations de prélèvements obligatoires pourraient produire des effets récessifs, particulièrement inadaptés en période de crise, d'autre part.

[51] Certains de ces arguments sont réels : la France est sans conteste l'un des États où les taux de prélèvements obligatoires sont les plus élevés. D'autres peuvent être nuancés, notamment parce que la notion de prélèvement obligatoire, simple en apparence, est en réalité complexe[18] : elle ne repose pas sur un cadre conceptuel pleinement unifié au niveau international, ce qui complique les comparaisons entre États. La notion de prélèvements obligatoires « sociaux » fait peu sens en comparaison internationale, dans la mesure où elle reflète largement des choix d'organisation de la protection sociale très différents selon les États : plus il y a de recettes « affectées » à la sécurité sociale, comme en France, plus les prélèvements obligatoires « sociaux » sont élevés. Par ailleurs, le niveau de prélèvement social est aussi le reflet des choix d'intensité de la solidarité, et pas uniquement du niveau de la dépense affectée à telle fonction[19] : plus l'on souhaite financer une fonction par des contributions déconnectées du risque afférent à la personne de l'assuré, plus cette fonction sera financée par prélèvement obligatoire.

[52] S'agissant des effets récessifs d'une hausse des prélèvements obligatoires, certains auteurs soulignent que les répercussions sont *a priori* différentes selon la nature des risques si l'on mobilise le levier des cotisations employeurs : sur les risques peu contributifs (maladie ou famille), une telle hausse serait principalement répercutée sur les employeurs, alors que sur les risques plus contributifs (chômage ou vieillesse), l'impact final serait progressivement répercuté en partie sur les salariés, ceux-ci acceptant plus aisément une baisse du salaire net au bénéfice d'un revenu différé.

[53] Compte tenu de ces éléments, le HCFiPS considère qu'il ne faut pas se focaliser sur le seul taux de prélèvements obligatoires pour évaluer les marges de manœuvre disponibles : des augmentations du taux de prélèvements obligatoires

[17] À ce propos, le HCFiPS souhaite revenir à une application claire et simple des principes de la loi Veil de 1994.
[18] Voir analyse approfondie dans les annexes du rapport.
[19] La dépense de santé est coûteuse aux États-Unis, mais faiblement financée par des prélèvements obligatoires.

peuvent n'avoir aucune conséquence économique[20], d'autres peuvent être justifiées pour modifier les comportements (tabac, alcool…). Il convient plus globalement de veiller à ce que la stratégie en matière de prélèvements obligatoires et de financement de la protection sociale soit cohérente avec la finalité des branches que ces prélèvements financent (*Recommandation n° 13*).

[54] Pour autant, compte tenu du niveau des prélèvements obligatoires, ces marges de manœuvre sont limitées et leur usage pour le rétablissement des comptes courants est réduit.

Réexaminer l'articulation entre comptes courants et gestion de la dette

[55] La nécessité de reconstruire une trajectoire de retour à l'équilibre, alors que les leviers de maîtrise de la dépense n'auront pour la plupart qu'un effet progressif dans le temps et que la mobilisation de prélèvements obligatoires supplémentaires semble difficile, amène inéluctablement, comme le faisait le HCFiPS dans sa note d'étape, à poser la question de la bonne articulation entre la temporalité de retour à l'équilibre des comptes courant et celle de la dette (*Recommandation n° 14*).

[56] À ce titre, le HCFiPS souhaite insister sur la nécessité de prioriser l'équilibre des comptes courants, sans lequel toute perspective d'extinction de la dette sociale est nulle. Ainsi, une distinction de la dette COVID et de la dette « non COVID » pourrait être envisagée de telle sorte que ces deux dettes soient traitées de manière différenciée, éventuellement au sein de la CADES, en supprimant toute prédétermination stricte de recettes affectées et tout horizon temporel préfixe de remboursement pour la dette COVID. Cette mesure pourrait être accompagnée d'une réaffectation d'une partie des recettes de la CADES à la gestion des comptes courants.

[57] Une autre proposition résiderait dans la création d'une agence pour la soutenabilité financière de la dette sociale, dotée d'une gouvernance large associant les partenaires sociaux : en charge de la gestion de la dette, cette agence pourrait, à moyen/long terme, une fois la dette résorbée, gérer des réserves pour faire face à de nouvelles crises.

Vers une redéfinition des règles budgétaires européennes

[58] Le retour à l'équilibre financier de la sécurité sociale devra tenir compte de la rénovation du cadre budgétaire européen. Les débats entre économistes et entre États membres sont nombreux sur ce sujet et ne sauraient manquer d'être vifs

[20] Si le système universel de retraites avait été mis en œuvre, le taux de PO aurait été majoré sous le seul effet de l'identification de cotisation à la charge de l'État employeurs selon l'approche retenue par Eurostat ; une modification des frontières entre l'AMO et l'AMC aux dépens de l'AMC augmente mécaniquement le taux de prélèvements obligatoires, sans incidence pour la plupart des agents économiques.

dans les mois qui viennent, au moment où des règles budgétaires devront être rétablies. Ils devront être menés pour partie sous Présidence française de l'UE, alors que la situation de la France est historiquement peu favorable au regard des critères de Maastricht, tant au niveau des déficits que de l'endettement.

[59] Le HCFiPS n'a pas vocation à intervenir au fond sur les débats économiques en la matière. Cependant, en lien avec les positions qu'il défend sur la gestion des finances sociales, il souhaite souligner l'intérêt à disposer d'une vision de moyen/ long terme dans le pilotage budgétaire européen et à mettre l'accent plus sur la soutenabilité que sur le niveau de la dette *(Recommandation n° 15).* Il souhaite également souligner l'intérêt qu'il y aurait à intégrer des indicateurs sociaux dans le système de pilotage de telle sorte que soient vérifiée l'adéquation des choix budgétaires aux objectifs sociaux *(Recommandation n° 16).* Enfin il recommande une coordination des politiques éliminant toute forme de dumping social entre pays membres de l'union (*Recommandation n° 17*).

V - Une modification nécessaire de la gouvernance des finances sociales : renforcer la citoyenneté sociale

[60] Si les études d'opinion montrent un réel attachement à la protection sociale, la réflexion au sein du Haut Conseil a pointé une certaine méconnaissance des droits par une partie des assurés, une forte méconnaissance des principes structurants de la protection sociale, le sentiment que la « sécurité sociale » est de plus en plus souvent placée dans une logique de simple « fournisseur de service ».

[61] La soutenabilité de la sécurité sociale est certes dépendante de sa soutenabilité financière, mais aussi de sa soutenabilité démocratique, c'est-à-dire de l'adhésion de la population au fonctionnement dans la durée de ce « pot commun », pour reprendre l'expression de J.J. Dupeyroux, qui, constitué à l'échelle de la nation, est devenu un élément essentiel de la cohésion sociale, du vivre ensemble, de la République.

[62] Il est indispensable de mieux former le « citoyen social » : le partenariat sécurité sociale / Éducation Nationale devrait permettre à terme de former l'ensemble des générations à la « citoyenneté sociale » (*Recommandation n° 18*).

Renforcer l'appartenance

[63] Dans ce cadre, le HCFiPS propose de renforcer l'appartenance des citoyens / assurés à la sécurité sociale, en faisant une place au sujet « sécurité sociale » dans les parcours de citoyenneté (notamment en incarnant mieux la sécurité sociale au moment de la journée de citoyenneté ou au moment de la remise de la

carte Vitale), en assurant une présence de la sécurité sociale dans des événements territoriaux et en impliquant plus les assurés et les citoyens dans la co-construction des services (*Recommandation n°19*).

Améliorer la connaissance du système de protection sociale

[64] Une meilleure information (à la fois de manière individuelle, au moment des grands événements de la vie, et collective) est apparue également nécessaire, avec pour objectif de donner à voir les grands enjeux financiers pour responsabiliser les assurés sociaux et les cotisants.

[65] Cette action pédagogique, qui doit être menée prioritairement par l'Éducation Nationale, a vocation à être aussi portée par les caisses de sécurité sociale. À ce titre, il semblerait judicieux que les futurs contrats pluriannuels de gestion des organismes locaux de sécurité sociale intègrent systématiquement un objectif de promotion de la connaissance, à décliner selon des modalités adaptées à chaque territoire *(Recommandation n° 20).*

Conclusion

[66] La sécurité sociale n'est pas seulement une agrégation de comptes recensant le coût des diverses prestations et les ressources qui y sont consacrées. Envisager le financement de la sécurité sociale de la sorte est une erreur.

[67] Ce qu'exprime le financement de la sécurité sociale c'est une certaine vision de la solidarité générationnelle et intergénérationnelle dans notre société. C'est une certaine vision de l'accompagnement solidaire pour la plus grande autonomie, la plus grande capacité à vivre sa vie, de chacun des membres de la société.

[68] Pour cette raison, le financement de la sécurité sociale doit être pensé en tant que tel, non instrumentalisé par d'autres considérations, et entretient un lien très fort avec la démocratie et la citoyenneté, lien qu'il s'agit de rénover, de l'éducation à la citoyenneté sociale jusqu'à l'examen de ces sujets par la représentation nationale. Dès lors, il doit être un élément central de l'exercice de la démocratie représentative, non exclusivement centrée sur les considérations financières.

[69] Néanmoins il convient aussi de mesurer combien la crise sanitaire a affecté en profondeur les équilibres de notre système de protection sociale, en particulier l'assurance maladie. En tenant compte des leçons du passé, mais surtout en anticipant les défis à venir, ceux des transitions démographique et environnementale, il convient de retrouver les conditions d'un équilibre solidaire et pérenne.

[70] À cette condition la sécurité sociale peut continuer à être un atout pour la France de demain, en lui permettant de mieux faire face, dans la cohésion sociale, aux défis du XXI^{ème} siècle.

Recommandations

- **Recommandation n°1** : Penser la sécurité sociale dans son ensemble et préserver son unicité, notamment pour renforcer son impact intergénérationnel.
- **Recommandation n°2** : Développer le rôle du Parlement sur les grands objectifs stratégiques, qui doivent être fixés démocratiquement et donner lieu à un suivi, autour d'indicateurs synthétiques ; cette recommandation doit se traduire par une refonte des REPSS, dont la partie « objectifs » doit être recentrée sur les indicateurs synthétiques et soumise au vote, le cas échéant dans la loi du règlement.
- **Recommandation n°3** : Réengager une réflexion sur le rôle des partenaires sociaux dans le processus de pilotage tant au niveau national (mieux associer des partenaires sociaux au processus de pilotage aux moments clés, notamment lors de la préparation du semestre européen, généraliser des rapports de type charges / produits ?) qu'au niveau local (renforcer le rôle des conseils et conseils d'administration autour de la relation de service ?).
- **Recommandation n°4** : Envisager une modification du champ des LFSS, afin que les approches préventives, indispensables au bon fonctionnement de la sécurité sociale mais pas nécessairement génératrices d'impacts financiers immédiats, puissent y être plus facilement intégrées.
- **Recommandation n°5** *:* Repenser la maitrise des dépenses en la centrant sur des approches de moyen/long terme notamment en développant des programmations stratégiques sur l'ensemble des risques, et tout particulièrement en matière de santé.
- **Recommandation n°6 :** Définir des périmètres d'intervention de l'État et de la sécurité sociale cohérents avec les missions incombant aux deux entités, en justifiant, dans les études d'impact, tout transfert de compétence au regard de ces missions (et non de « simples » logiques financières).
- **Recommandation n°7 :** Dans le cadre des programmations stratégiques et dans un souci d'équité intergénérationnelle, mettre en place un programme interbranches sur les impacts du vieillissement sur la protection sociale et les moyens de régulation destinés à en limiter les impacts.
- **Recommandation n°8 :** Développer des études sur les impacts de la transition environnementale sur la protection sociale, notamment sur la limitation de l'empreinte carbone des prestations servies ou sur les compensations sociales que pourrait nécessiter la transition.
- **Recommandation n°9 :** Se fixer une boussole de moyen terme pour le retour à l'équilibre, permettant de mettre en place des mesures de régulation dans la

durée, en identifiant les effets économiques et sociaux des mesures prises, tant en dépenses qu'en recettes, sans faire du taux de prélèvement obligatoire un tabou, et s'assurer du suivi et de l'évaluation de ces mesures.

- **Recommandation n°10 :** Sans mésestimer les travaux sur l'efficience ou certains leviers traditionnels de régulation, actionner de nouveaux leviers, notamment en matière d'assurance maladie, en mettant l'accent, dans une logique de moyen/ long terme, sur la prévention individuelle et l'anticipation des risques collectifs d'une part, sur la réorganisation de l'offre de soins et sur les modalités de prise en charge de la dépendance d'autre part. Mettre en œuvre une politique interbranche sur la prévention.
- **Recommandation n°11 :** Prendre en charge les sujets de gestion administrative en prenant en compte les retours sur investissements possibles de certaines dépenses (informatiques ou en personnels). Mobiliser les débats sur le partage AMO/AMC pour rechercher une optimisation des frais de gestion du secteur des complémentaires santé.
- **Recommandation n°12** : Mettre en place un comité d'évaluation de la fraude sociale, afin d'approfondir les travaux d'évaluation et de les rendre publiques.
- **Recommandation n°13 :** Veiller à une stratégie en matière de prélèvements obligatoires et de financement de la protection sociale cohérente avec la finalité des branches qu'ils financent
- **Recommandation n°14 :** Prioriser le retour à l'équilibre des comptes courants, et examiner la réaffectation d'une partie des recettes actuelles de la Cades à cette fin ; réfléchir à une distinction, au sein de la CADES ou d'une nouvelle agence de soutenabilité de la dette sociale, d'un compartiment dédié à la dette COVID, gérée selon des modalités spécifiques, sans recette préaffectée ni horizon prédéfini.
- **Recommandation n°15** : En lien avec les positions défendues sur la gestion des finances sociales, disposer d'une vision de moyen/ long terme dans le pilotage budgétaire européen et mettre l'accent, plus sur la soutenabilité que sur le niveau de la dette.
- **Recommandation n°16** : Intégrer des indicateurs sociaux dans le système européen de gouvernance financière, de telle sorte que soit vérifiée l'adéquation des choix budgétaires aux objectifs sociaux.
- **Recommandation n°17** : Dans le cadre des débats européens (règles budgétaires, mécanismes de coordination…), chercher à limiter tout « dumping social » entre États membres.
- **Recommandation n°18** : Tirer parti du partenariat entre le Ministère de l'Éducation nationale et la sécurité sociale, pour passer d'une logique expérimentale à une formation de masse sur la citoyenneté sociale.

- **Recommandation n°19** : Renforcer l'appartenance des citoyens / assurés à la sécurité sociale, par exemple en faisant une place au sujet « sécurité sociale » dans les parcours de citoyenneté.
- **Recommandation n°20** : Intégrer systématiquement un objectif de promotion de la connaissance, à décliner selon des modalités adaptées à chaque territoire, dans chaque CPG.

INTRODUCTION

Notre pays vient de traverser une crise sanitaire intense, par sa durée, ses impacts multiples sur les libertés, l'économie, les finances publiques, et évidemment les acteurs de la santé.

Cette crise a aussi profondément interrogé le rapport de notre pays à sa protection sociale.

Celle-ci a été mise à contribution sur trois plans :

- assurer l'accès au système de santé et préserver la capacité de réaction, de continuité et de transformation de celui-ci, tant dans ses aspects préventifs que curatifs, par rapport à la crise sanitaire ;
- soutenir le revenu des ménages atteint directement (maladie) ou indirectement (mise sous le boisseau de l'activité économique) par la pandémie ;
- aider au maintien du potentiel économique du pays, par le soutien aux entreprises et aux travailleurs indépendants.

En 2020-2021 plus que jamais nous avons vécu dans une « démocratie providentielle » pour reprendre l'expression de Dominique Schnapper, l'action de l'État se confondant avec celle de protection des ménages et de l'activité économique, en mettant à contribution les finances publiques dans leur ensemble.

Jamais autant de personnes en France n'ont été bénéficiaires de la « protection sociale » de la Nation. Jamais celle-ci n'a pris des voies aussi diversifiées. Jamais sans doute celle-ci n'a été perçue comme la condition *sine qua non* du maintien de la cohésion nationale et du redressement économique, une fois maîtrisées les conséquences essentielles de la crise sanitaire sur la mortalité et l'activité des services de soins, grâce à la vaccination.

Jamais aussi, revers de la médaille, les déficits n'ont atteint de tels sommets.

Il serait peu vraisemblable que la protection sociale, à la fois valorisée et fragilisée, ne sorte pas transformée de cette crise : dans la perception des fragilités des populations, dans les outils à mettre en œuvre, dans les priorités à identifier.

Deux point notamment sont à noter.

- Cette crise est une crise d'origine sanitaire. Les mécanismes de récession et de reprise sont tout à fait atypiques par rapport à des crises d'origine

économique. Et il n'est pas difficile de deviner, comme on le détaillera plus loin, que ses conséquences sont particulièrement lourdes concernant l'assurance maladie, non seulement dans les impacts comptables immédiats, mais, plus en profondeur, dans les répercussions sur le pilotage et la régulation du système de santé.

- Un des paradoxes de cette crise est tout à la fois d'avoir concentré - fort légitimement - l'action publique sur l'urgence, la réponse immédiatement opérationnelle alors que la protection sociale est avant tout une incitation à penser en termes de prévoyance, de temps long. Il serait donc malencontreux de penser la protection sociale de notre pays et son financement, à la seule aune de la crise sanitaire, alors que nous savons bien que des défis très différents et considérables nous attendent : transition démographique et transition environnementale notamment.

Et pour autant la crise sanitaire a mis en lumière les forces et faiblesses profondes de notre « modèle » : insuffisance de la prévention, coordination des acteurs spontanément insuffisante mais se mettant en place sous l'effet de la nécessité, vision court-termiste ne prenant pas suffisamment en compte l'incertitude du lendemain... Pierre Laroque disait justement que la finalité de la sécurité sociale était de « protéger le travailleur de l'incertitude du lendemain ». Sans doute la sécurité sociale doit elle se réinventer pour protéger non seulement le travailleur mais l'ensemble de la société de risques qui évoluent, certains prévisibles, d'autres imprévisibles, non pas pour maintenir l'existant, mais pour aider à assumer les transformations inéluctables, chacun d'entre nous et la collectivité nationale dans son ensemble.

Le HCFiPS, instance composée de parlementaires, de partenaires sociaux, de représentants des administrations et d'experts, n'a ni vocation ni prétention à présenter un plan précis de redressement des comptes sociaux, démarche qui incombe aux autorités politiques.

Son apport peut être de nourrir la réflexion sur les objectifs à poursuivre et les conditions pour les atteindre, dans une vision cohérente et de long terme.

Pour ce faire le HCFiPS a choisi :

- de se livrer à une analyse rétrospective des conditions de redressements des comptes de la sécurité sociale entre 2010 et 2020, après la crise financière de 2008 ;
- d'établir, avec l'aide des conseillers sociaux dans les ambassades, un état des lieux de l'impact de la crise sanitaire dans un certain nombre de pays européens voisins ;

- d’analyser les nouveaux défis et le nouvel environnement auxquels va être confrontée la sécurité sociale dans les décennies à venir : vieillissement de la population notamment, mais aussi transition environnementale ;
- d’examiner les conséquences macroéconomiques de différents leviers de redressement des finances sociales, avec le concours de l’OFCE et de la direction générale du Trésor ;
- de réinterroger les prélèvements obligatoires , tant sur leur définition, avec l’aide de Laurent Caussat, que sur les conditions de leur acceptabilité, conformément à la lettre de mission du Premier Ministre, sur la base des travaux de Mickael Zemmour et Elvire Guillaud.

De l’ensemble de ces analyses le HCFiPS tire des analyses sur la gouvernance, la pertinence de l’objectif de retour à l’équilibre, les conditions de ce retour à l’équilibre, les différents leviers envisageables.

Ces travaux sont évidemment complémentaires des travaux menés spécifiquement par chacun des hauts conseils (HCAAM, COR, HCFEA) autour des grands domaines de risques sociaux, que le HCFiPS remercie pour leur contribution ainsi que les administrations qui ont apporté leur éclairage lors des séances de travail notamment la DSS, la DREES, la direction du Trésor.

PARTIE 1 - UNE CRISE MAJEURE, ATYPIQUE, AFFECTANT DURABLEMENT LES FINANCES PUBLIQUES ET LES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE

[71] Si la crise sanitaire est historique, c'est par son caractère mondial d'une part, et par l'ampleur de ses impacts sur l'économie d'autre part.

[72] La crise se caractérise d'abord par le fait qu'elle frappe quasiment tous les pays du monde. Tous les pays ont été et demeurent frappés par la pandémie. Les principaux pays du globe ont tous, à l'exception de la Chine, enregistré une contraction jamais observée en temps de paix en 2020, et devraient connaitre un rebond plus ou moins marqué en 2021-2022.

Prévisions de croissance du PIB réel dans le monde

		PROJECTIONS	
(real GDP, annual percent change)	2020	2021	2022
World Output	-3.1	5.9	4.9
Advanced Economies	-4.5	5.2	4.5
United States	-3.4	6.0	5.2
Euro Area	-6.3	5.0	4.3
Germany	-4.6	3.1	4.6
France	-8.0	6.3	3.9
Italy	-8.9	5.8	4.2
Spain	-10.8	5.7	6.4
Japan	-4.6	2.4	3.2
United Kingdom	-9.8	6.8	5.0
Canada	-5.3	5.7	4.9
Other Advanced Economies	-1.9	4.6	3.7
Emerging Market and Developing Economies	-2.1	6.4	5.1
Emerging and Developing Asia	-0.8	7.2	6.3
China	2.3	8.0	5.6
India	-7.3	9.5	8.5
ASEAN-5	-3.4	2.9	5.8
Emerging and Developing Europe	-2.0	6.0	3.6
Russia	-3.0	4.7	2.9
Latin America and the Caribbean	-7.0	6.3	3.0
Brazil	-4.1	5.2	1.5
Mexico	-8.3	6.2	4.0
Middle East and Central Asia	-2.8	4.1	4.1
Saudi Arabia	-4.1	2.8	4.8
Sub-Saharan Africa	-1.7	3.7	3.8
Nigeria	-1.8	2.6	2.7
South Africa	-6.4	5.0	2.2
Memorandum			
Emerging Market and Middle-Income Economies	-2.3	6.7	5.1
Low-Income Developing Countries	0.1	3.0	5.3

Source : IMF (2021), World Economic Outlook

[73] Les impacts de cette crise sur les économies nationales sont toutefois assez disparates, dépendant de la virulence du virus d'une part, et des réponses apportées par les pouvoirs publics d'autre part.

[74] Ainsi, parmi les économies avancées, la contraction du PIB a été relativement plus modérée aux États-Unis ou au Japon, et plus importante dans la zone Euro ou au Royaume-Uni. Parmi les pays émergents, la Chine a été la seule économie à enregistrer une croissance positive de l'activité économique en 2020, et globalement, les pays du Moyen-Orient, d'Afrique subsaharienne ou d'Asie orientale ont été économiquement moins durement frappés que l'Inde, l'Afrique du Sud ou l'Amérique Latine.

[75] En Europe, la contraction du PIB a été sensiblement plus faible en Allemagne qu'en France, en Italie, en Espagne ou au Royaume-Uni.

[76] Les deux chapitres qui suivent reviennent plus en détail sur les impacts de la crise sur les finances publiques en général, et les finances sociales en particulier, en France d'abord (chapitre 1), et en Europe ensuite (chapitre 2).

[77] Il convient de rappeler en préambule que la pandémie de Covid-19 n'est à ce jour (décembre 2021) pas derrière nous, une cinquième vague de contamination frappant notamment l'Europe ; à ce titre, les impacts définitifs de cette crise sanitaire sur le plan économique et social ne peuvent être connus à ce stade. Plus généralement, cette crise sanitaire aura eu, au cours des exercices 2020 et 2021, des impacts économiques largement imprévisibles : l'anticipation de la propagation du virus, de sa virulence, de ses évolutions (apparitions de variants), la prévisibilité d'un possible vaccin, de son efficacité, de sa disponibilité et de sa diffusion au sein des populations, la nature des réponses apportées par les pouvoirs publics au fil des épisodes, l'évolution des comportements de la population face à la propagation du virus et face aux mesures de restrictions mises en œuvre… sont autant d'éléments qui ont rendu les exercices successifs de prévision particulièrement fragiles.

[78] De ce fait, une vaste littérature a été produite depuis début 2020 sur les impacts de la pandémie sur les économies et les finances publiques, mais compte tenu des évolutions très rapides et difficilement anticipables de la situation sanitaire, économique et sociale, une large part de cette littérature est assez rapidement caduque

[79] Cet « état des lieux » s'appuie donc principalement sur les dernières données disponibles, sans chercher à exploiter l'ensemble des analyses conjoncturelles qui ont pu être présentées au fil des mois.

CHAPITRE 1 : DES FINANCES PUBLIQUES TRÈS DÉGRADÉES EN FRANCE, ET UN SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE FRAGILISÉ PAR LA CRISE

Avertissement : En février 2021, le HCFiPS a publié une note relative à l'état des lieux du financement de la protection sociale au lendemain du vote des lois financières pour 2021. Le présent chapitre constitue une actualisation de cette note, à partir des prévisions associées aux lois financières pour 2022 ; ces données sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'environnement économique et de la situation sanitaire ; à ce jour, les aléas vont plutôt dans le mauvais sens, notamment en matière de dépenses d'assurance maladie, compte tenu de la cinquième vague de Covid-19 et de la propagation d'un nouveau variant. Pour les raisons évoquées en introduction de cette première partie, le présent chapitre fait peu référence aux nombreux travaux de prévisions et d'analyse conjoncturelle qui ont pu être réalisés au cours de l'année 2020 et du premier semestre 2021.

1- LA CRISE A EU UN IMPACT SANS PRÉCÉDENT SUR LES FINANCES PUBLIQUES DE LA FRANCE, QUI SE TRADUIT NOTAMMENT PAR DES DÉFICITS HISTORIQUES DES ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE

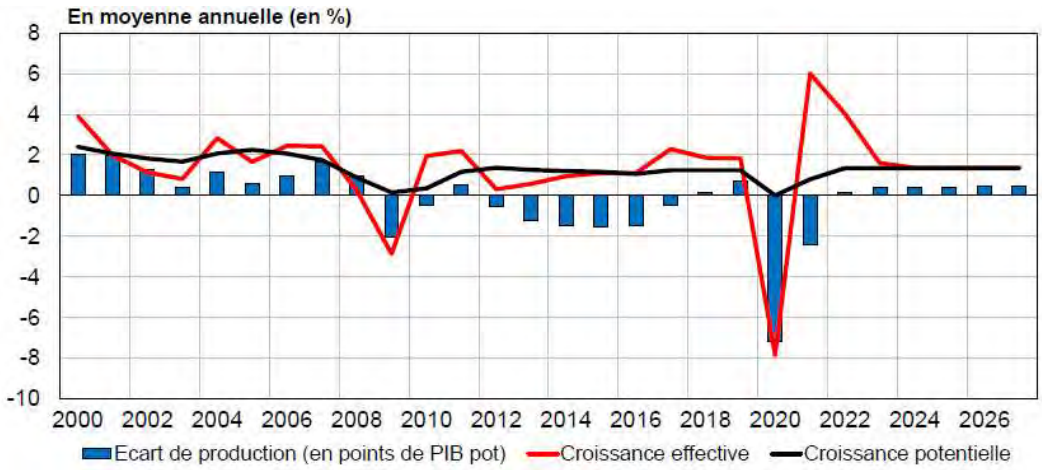
[80] La crise sanitaire a eu des incidences majeures sur l'ensemble des finances publiques (1). Les administrations de sécurité sociale, et donc les régimes de sécurité sociale, en subissent naturellement les effets (2).

1.1 - Une contraction majeure de l'activité en 2020 et un déficit public record en 2020 et 2021, qui se traduisent par une forte augmentation du poids de la dette dans le PIB

[81] D'après les documents annexés au PLF pour 2022, la pandémie aura eu pour effet une contraction majeure de l'activité économique en 2020, suivie d'un rebond important en 2021 et en 2022 (sous réserve d'une stabilisation de la situation sanitaire entre autres).

[82] Si la croissance potentielle du PIB a baissé en 2020 par rapport aux prévisions, elle n'a pas été négative (stabilité) d'après les travaux de l'Insee et de la Direction Générale du Trésor, et le PIB potentiel devrait croître de 0,8% en 2021 et retrouver son rythme de progression d'avant crise dès 2022 (1,4%). En revanche, le PIB effectif en volume a subi une très forte contraction en 2020 (-8%), l'écart de production atteignant -7,2%, soit un niveau bien plus élevé que durant la crise financière de 2008-2009 (-2%). La croissance effective du PIB en 2021 et 2022 devrait être particulièrement forte (+6,25% et +4% respectivement), avec une résorption en deux ans de l'écart de production, illustrant un possible rebond très rapide.

Croissance effective, croissance potentielle et écart de production (en volume)



Source : RESF annexé au PLF 2022, avant révision des hypothèses macroéconomiques pour 2021-2022, faisant notamment état d'une croissance effective du PIB en volume de 6,25% en 2021, contre 6% dans le graphique ci-dessus.

[83] Compte tenu de cette conjoncture économique fortement affectée par la pandémie et les réponses apportées par les pouvoirs publics, le besoin de financement de l'ensemble des administrations publiques a atteint un point bas historique depuis la fin de la seconde guerre mondiale en 2020, à 9,1% du PIB, ce besoin de financement devant diminuer en 2021 (8,1%) et 2022 (5%). Lors des grandes crises précédentes, ce besoin de financement avait atteint 7,2% (en 2009) et 6,4% (en 1993).

[84] Les **administrations publiques centrales** (principalement le budget général de l'État) concentrent l'essentiel de ce besoin de financement (6,8%), le déficit de l'État ayant quasiment doublé entre 2019 (85,7 Md€) et 2020, où il a atteint 179,3 Md. Cette dégradation reflète notamment l'ampleur des dépenses exceptionnelles engagées pour lutter contre la pandémie et limiter les impacts économiques des mesures de confinement et de fermeture administrative, et le manque à gagner en termes de recettes. Ce déficit devrait se maintenir à un niveau similaire en 2021 (-6,7%), avant de diminuer en 2022 (-5%).

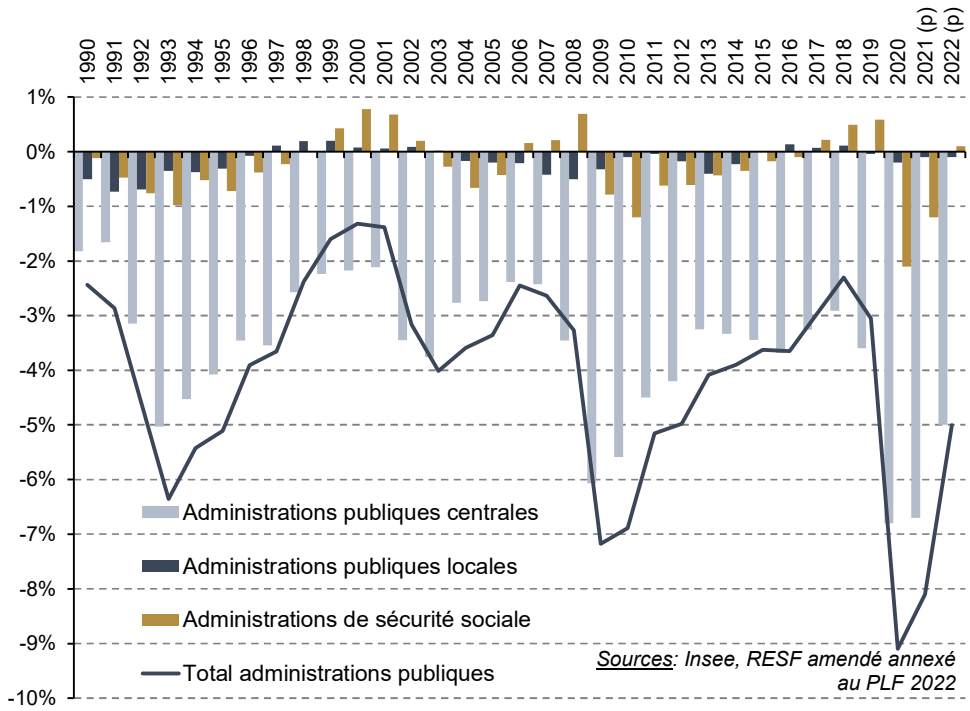
[85] L'impact de la crise sur les **collectivités locales** semble beaucoup plus faible que pour l'État en termes de déficit[21]. D'après les prévisions associées au PLF 2022, le besoin de financement des administrations publiques locales a atteint 0,2% du PIB et devrait légèrement diminuer en 2021 et 2022 (-0,1%), alors qu'elles étaient globalement à l'équilibre entre 2015 et 2019.

[21] Et, au moins à court terme, moins important que cela ne pouvait être anticipé au début de la pandémie. Dans une étude sur l'évolution de la situation financière des départements, l'Assemblée des départements de France (AFD) note que « *Aussi bien sur le RSA que sur les droits de mutation, aussi bien en 2020 qu'en 2021, les premiers effets* [de la crise sanitaire] *sont en effet assez différents de ceux que l'on pouvait anticiper dans les premiers mois de la crise sanitaire : dans ce contexte, l'indiscutable amélioration de la situation financière des départements en 2021 ne doit sans doute pas être perçue comme révélatrice d'une tendance longue* ».

[86] Selon la Cour des comptes[22], les pertes de recettes liées à la pandémie ont été atténuées par la stabilité des produits fiscaux (les produits des taxes foncières et d'habitation sont peu sensibles à la conjoncture), et par les mesures spécifiques de soutien par l'État. Enfin, il existe un décalage d'un à deux ans entre l'assiette et le rendement de certaines taxes (notamment la CVAE), conduisant à reporter sur 2021 les effets de la contraction de l'économie observée en 2020.

[87] Le sous-secteur des **administrations de sécurité sociale** (ASSO) a enregistré pour sa part une dégradation très nette de sa situation financière.

Capacité ou besoin de financement des administrations publiques (en% du PIB)



1.2 - Les organismes de sécurité sociale dans leur ensemble ont enregistré un déficit record en 2020

[88] Au global[23], et exprimés selon les normes de la comptabilité nationale, les administrations de sécurité sociale (ASSO) ont renoué avec les déficits en 2020, après trois années d'excédents croissants : le déficit a atteint 48,7 Md€, soit un

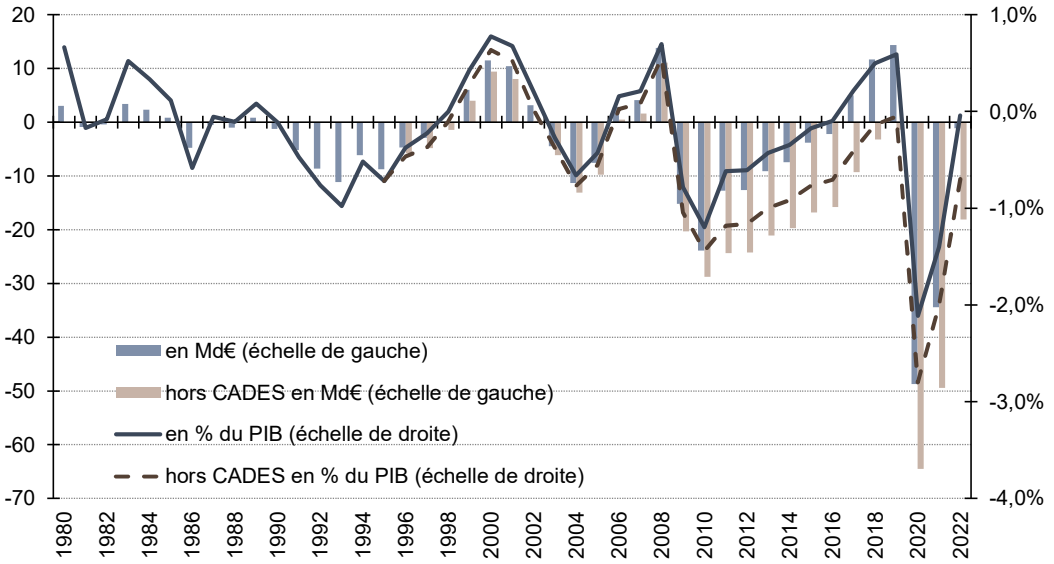
[22] Cour des comptes (2021), *Les finances publiques locales en 2021*, juin.

[23] Les données qui suivent sont issues des documents annexés au PLF pour 2022, donc avant prise en compte des impacts de la révision des hypothèses macroéconomiques qui ont été annoncées par le ministre de l'économie suite aux bons résultats observés sur le marché du travail, et qui devraient donner lieu à une modification de la trajectoire économique. Elles sont par ailleurs exprimées selon les normes de la comptabilité nationale, et le rapport économique social et financier décompose le sous-secteurs des APU entre catégories d'organismes qui peuvent être différents de ceux retenus par exemple dans la CCSS.

besoin de financement deux fois plus élevé qu'en 2009. Le solde des ASSO intègre le résultat net de la Cades, par construction excédentaire[24].

[89] Hors Cades, alors que les ASSO étaient quasiment revenues à l'équilibre en 2019 (-1,3 Md€), après 10 ans de déficits issus de la crise financière de 2008-2009, elles ont enregistré un déficit de 64,9 Md€ en 2020, soit 2,8% du PIB. Au plus fort des crises précédentes, le déficit des ASSO hors Cades avait atteint 1% du PIB en 1993 et 1,4% en 2010.

Évolution du solde annuel des administrations de sécurité sociale (ASSO) au sens de la comptabilité nationale



Source : Insee, RESF annexé au PLF 2022

[90] Cette dégradation brutale reflète notamment la situation de l'assurance chômage. Alors que les dépenses de l'assurance chômage représentaient 8,3% des dépenses de l'ensemble des ASSO en 2020, le déficit de l'Unedic a pesé pour un tiers de celui des ASSO. Les prévisions associées au PLF pour 2022 font état d'un déficit encore très élevé en 2021, et d'un retour à l'équilibre dès 2022, sous l'effet de l'amélioration de la conjoncture, et notamment de l'emploi, et de la mise en œuvre progressive de la réforme des règles d'indemnisation décidée par l'État dans le cadre du régime de carence. La situation financière de l'assurance chômage est présentée plus loin.

[24] Le résultat net de la Cades correspond aux produits qui lui sont affectés (18 Md€ en 2019), minorés des charges financières (2 Md€) ; c'est ce résultat annuel excédentaire qui sert à l'amortissement annuel de la dette sociale.

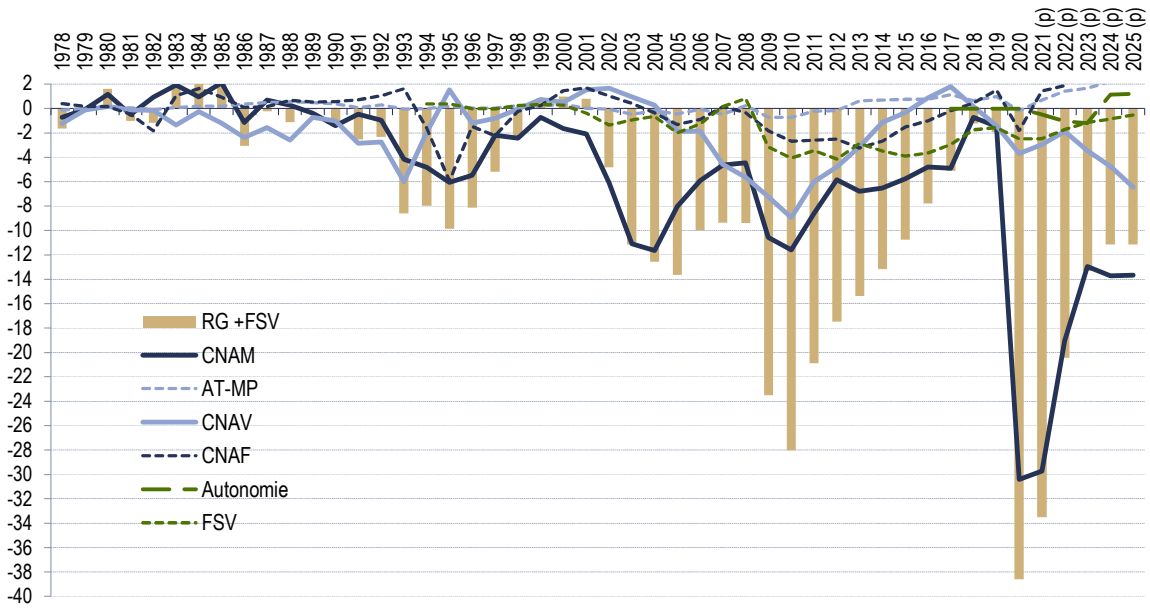
[91] Les régimes complémentaires[25] ont également enregistré un déficit très élevé par rapport à leurs résultats récents en 2020 (-3,8 Md€), mais les prévisions associées au PLF permettent d'envisager des excédents en 2021 et 2022.

[92] L'essentiel du déficit des ASSO au sens de la comptabilité nationale est toutefois le fait des régimes de base de sécurité sociale, et notamment du régime général et du FSV (déficit de 39,8 Md€ en 2020, qui devrait rester élevé en 2021 et 2022).

2 - UN IMPACT POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE DIFFÉRENCIÉ SELON LES BRANCHES, ILLUSTRANT LA SENSIBILITÉ DE LEURS DÉPENSES À CETTE CRISE

[93] Exprimé selon les normes de la comptabilité générale[26], le déficit de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (Robss) et du FSV a atteint 39,7 Md€ en 2020. Sur le seul champ du régime général et du FSV, le déficit a été équivalent (38,7 Md€)[27].

Évolution des soldes du régime général et du FSV depuis 1978 (Md€)



Source : CCSS et annexe B au PLFSS pour 2022

[25] L'approche retenue en comptabilité nationale, telle qu'elle est retracée dans le RESF annexé au PLF 2022, ne permet pas toujours de bien distinguer régimes de base et régimes complémentaires d'assurance vieillesse, notamment lorsque ces deux régimes sont gérés par le même organisme (cas du RSI avant sa suppression, ou des régimes de profession libérale). Il s'agit donc ici d'un agrégat plus large que le seul régime des salariés du secteur privé (Agirc-Arrco), mais moins large que l'ensemble des régimes complémentaires tels qu'il est présenté dans la Commission des comptes de la sécurité sociale.

[26] Comptabilité en droits constatés, telle qu'elle est utilisée dans les rapports de la CCSS et en LFSS.

[27] Les dépenses de l'ensemble des régimes de base sont supérieures de 108 Md€ à celles du régime général, mais le déficit de l'ensemble des régimes de base n'est supérieur que de 1 Md€. La faiblesse des déficits attendus sur les autres régimes de base tient notamment aux mécanismes d'équilibrage, par le régime général (salariés agricoles) ou par l'État (régimes spéciaux). En dehors du régime général, peu de régimes ont un impact sur le solde de l'ensemble des régimes de base (exploitants agricoles, CNRACL, CRPCEN, CNAVPL et CNBF).

[94] Ce déficit du régime général et du FSV est supérieur aux déficits enregistrés dans le passé : 9,9 Md€ en 1995, 13,6 Md€ en 2005, ou 28 Md€ en 2010.

2.1 - Des branches relativement épargnées, mais une situation financière très dégradée pour l'assurance maladie

[95] Sur le champ de l'ensemble des régimes de base et du FSV, la situation apparait très contrastée selon les branches, avec une dégradation relativement modérée pour les branches famille et AT-MP (respectivement 1,8 Md€ et 0,1 Md€), un déficit extrêmement élevé (30,5 Md€) pour la branche maladie (également en charge des risques maternité-invalidité-décès), et une situation intermédiaire pour l'ensemble des régimes d'assurance vieillesse (7,3 Md€, dont 3,7 Md€ pour la CNAV et 2,5 Md€ pour le FSV).

[96] L'importance relative des déficits des différentes branches n'est pas directement liée à leur importance en termes de masses financières. La branche maladie, dont les dépenses représentaient 45% du total des dépenses des régimes de base et du FSV en 2020, a enregistré un déficit qui pèse pour 77% de celui de l'ensemble des régimes de base et du FSV.

[97] D'après les prévisions, cette différenciation demeurerait en 2021 : les branches AT-MP et famille reviendraient à l'équilibre dès 2021, alors que la branche vieillesse verrait son déficit diminuer légèrement par rapport à 2020 (5,7 Md€), et que le solde des branches maladie et autonomie se stabiliserait à un niveau très dégradé (30,2 Md€).

[98] La situation s'améliorerait en 2022, avec des excédents croissants pour les branches AT-MP et famille, et une réduction des déficits de l'assurance vieillesse (4,7 Md€) et des branches maladie et autonomie (20,1 Md€).

2.2 - La dégradation des soldes résulte notamment d'une contraction des recettes

[99] Alors que les produits avaient progressé de 3,1% en 2018 et de 1,9% en 2019, **les recettes se sont contractées de 2,1% en 2020** pour l'ensemble des régimes de base et du FSV.

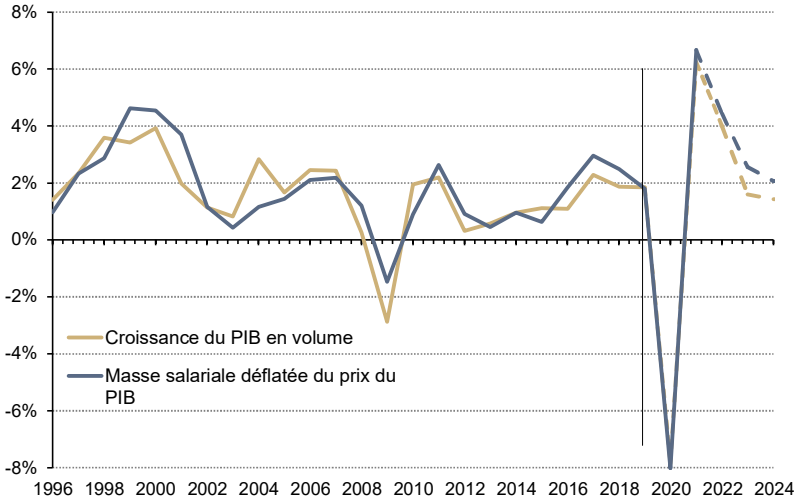
[100] Cette baisse des produits est totalement logique, compte tenu de l'origine des recettes des régimes de sécurité sociale, essentiellement assises sur les revenus d'activité (81% des recettes[28]), et du fait que la riposte à la pandémie s'est

[28] Voir le Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale sur le financement annexé au PLFSS pour 2022. Ce taux de 81% intègre l'ensemble des cotisations et contributions sociales acquittées par les employeurs, les salariés et les travailleurs indépendants, y compris la fraction de CSG assise sur les revenus d'activité, ainsi que certains impôts et taxes (taxe sur les salaires, forfait social, CSSS, TSCA, taxes médicaments… S'y ajoutent les cotisations prises en charge par l'État et les transferts en provenance d'autres régimes et fonds.

notamment appuyée sur des mesures de confinement et d'arrêt de l'activité économique.

[101] Une contraction de la masse salariale du secteur privé de 5,7% a ainsi été observée, contraction relativement proche de celle du PIB en valeur (-5,6%), ce qui dans les deux cas constitue une baisse sans précédent depuis l'après-guerre.

Évolutions comparées du PIB en volume et de la masse salariale du secteur privé déflatée du prix du PIB



Source : Insee, annexe B au PLFSS pour 2022

[102] Les prélèvements sociaux acquittés par les travailleurs indépendants ont diminué dans une proportion encore plus élevée, les cotisations acquittées ayant baissé de 22,2% par rapport à 2019, du fait de la baisse des revenus, mais également de la réévaluation à la baisse des cotisations dues à titre prévisionnel[29].

[103] D'autres recettes ont également vu leur rendement diminuer significativement suite aux mesures prises pour lutter contre la pandémie. C'est notamment le cas des taxes sur les alcools et les boissons non alcoolisées, dont le rendement a baissé de 2,2% suite à la fermeture des hôtels, cafés, restaurants, et à l'annulation d'évènements culturels ou sportifs.

[104] C'est également le cas de la TVA, dont le rendement s'est réduit de 10,2% en 2020 par rapport à 2019. L'essentiel de cette baisse est imputable à la contraction de l'assiette (-9,2% par rapport à 2019 d'après le RESF annexé au PLF pour 2021), les mesures de confinement ayant eu un impact majeur sur la consommation des ménages. Une autre partie de la baisse (environ 1 point) résulte de la modification de la répartition du produit de la TVA entre l'État et la sécurité sociale[30].

[29] Pour plus de détails sur les hypothèses retenues pour la prévision, se référer au rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2020 (p. 48).

[30] La TVA constitue depuis quelques années la recette par laquelle se soldent l'essentiel des relations financières entre l'État et la sécurité sociale. En fonction des transferts de dépenses ou des mesures d'exonération à compenser, la fraction affectée à la sécurité sociale varie chaque année. Elle est ainsi passée de 23,13% en 2019 à 22,56% en 2020. Schématiquement, cette baisse traduit une modification des schémas financiers

[105] Pour autant, la baisse de 2,1% des produits apparait relativement modérée par rapport à une contraction du PIB nominal de 5,6%. Cette relative résilience des recettes peut être mise sur le compte de plusieurs facteurs.

[106] Tout d'abord, en dépit de la forte contraction de la masse salariale du secteur privé (et d'une contraction des cotisations issues du secteur privé encore plus importante[31]), et des prélèvements sociaux acquittés par les travailleurs indépendants, le produit net de cotisations n'a baissé que de 4,7%. Cela tient notamment à la progression des cotisations issues du secteur public[32], qui ont augmenté de 1,4%, et dans une moindre mesure, de celles acquittées par les exploitants agricoles (assises sur une assiette triennale) ou les grandes entreprises nationales (SNCF, RATP, IEG…).

[107] Cet effet modérateur du secteur public sur la variation des produits de cotisations globales se retrouve également en matière de CSG assise sur les revenus d'activité. La contraction du produit de la CSG (-6%) a par ailleurs été atténuée par les effets indirects du recours au chômage partiel : les allocations de chômage partiel ne sont pas assujetties aux cotisations et à la CSG sur les revenus d'activité, mais le sont à la CSG sur les revenus de remplacement, dont le produit a de ce fait augmenté significativement (+6,1%). Par ailleurs, l'essentiel de l'assiette de la CSG sur les revenus de remplacement est composé des pensions de retraites, dont le montant global n'a pas été affecté par la crise.

[108] Enfin, en matière de CSG sur les revenus du capital, la composante assise sur les revenus du patrimoine se caractérise par une année de décalage entre le fait

impliquant la branche recouvrement et l'Unedic suite à l'élargissement des allégements généraux aux contributions patronales d'assurance chômage. Cet élargissement, entré en vigueur au dernier trimestre 2019, a donné lieu à une stricte compensation à l'Unedic du coût des allégements par la branche recouvrement, la branche recouvrement ayant perçu en contrepartie une fraction de la taxe sur les salaires (1,5 Md€). Pour 2020, le coût de la compensation pour la branche recouvrement devrait augmenter compte tenu de l'effet en année pleine ; la branche recouvrement a reçu en contrepartie une fraction de la TVA (5,18%), et a restitué sa fraction de taxe sur les salaires à la CNAM.

En contrepartie de cette recette supplémentaire de taxe sur les salaires, la CNAM voit sa fraction de TVA minorée d'environ 1 Md€. Le gain pour la CNAM (différentiel entre le surcroît de taxe sur les salaires et la perte de TVA) correspond notamment à la compensation du transfert du financement de l'ANSM et l'ANSP décidé en LFSS pour 2020.

[31] L'écart entre la dynamique de l'assiette (la masse salariale) et celle du produit des cotisations s'explique par trois facteurs ayant des effets distincts. Tout d'abord, des mesures d'exonérations de cotisations ont été décidées au cours de l'année 2020 pour les secteurs les plus affectés par les mesures de fermeture administrative, minorant ainsi le produit des cotisations. Ces exonérations étant compensées par le budget de l'État, elles n'ont toutefois pas d'impact sur le solde des régimes de sécurité sociale. Ensuite, compte tenu du fait que la mise en activité partielle a proportionnellement plus concerné les salariés les moins rémunérés, la masse salariale sous plafond, sur laquelle sont assises l'essentiel des recettes de cotisations, s'est contractée plus que la masse salariale globale. Enfin, cet effet est intégralement compensé par le fait que le coût des allégements généraux s'est également contracté, pour les mêmes raisons : la mise en activité partielle a plus concerné les salariés rémunérés autour du SMIC, rémunérations pour lesquelles le coût des allégements généraux est le plus élevé.

[32] Les mesures de fermeture administrative et le recours au chômage partiel n'a naturellement pas concerné les fonctionnaires, dont la rémunération a été maintenue, expliquant l'essentiel de la dynamique des produits. Ces produits ont par ailleurs été alimentés par la revalorisation de certaines rémunérations, dans le cadre du protocole sur les parcours, les carrières et les rémunérations (PPCR), par la hausse des taux de cotisations de la CNRACL, et même par les mesures de revalorisation salariale dans la fonction publique hospitalière décidées dans le cadre du Ségur de la santé.

générateur (revenus déclarés en 2020 au titre de 2019) et la perception de la recette, d'où une stabilité du rendement (-0,3%) qui atténue la très forte contraction de la composante assise sur les revenus de placement (-10,6%).

[109] La mise en place d'une taxe exceptionnelle sur les organismes complémentaires d'assurance maladie (justifiée par les économies réalisées en raison de moindres remboursements de dépenses de soin aux assurés) a engendré un rendement de 1 Md€ en 2020. La hausse des prix du tabac en mars 2020, couplée à la fermeture des frontières (limitant les possibilités d'achats transfrontaliers) a soutenu le produit des taxes sur les tabacs, qui a progressé de 14,2%.

[110] D'autres recettes fiscales ont également vu leur rendement s'accroître, ou baisser faiblement, soit parce que leur assiette est relative à 2019 (CSSS, forfait social…), soit parce que leur assiette a été faiblement affectée par la crise (taxes sur les médicaments, prélèvements sur les stock-options, contribution tarifaire d'acheminement…). Le rendement de la taxe sur les salaires a progressé de 3%, soutenu par le regain d'activité dans les hôpitaux et les mesures de revalorisation salariale[33].

[111] Enfin, un transfert du FRR au titre de la soulte des IEG[34] a été décidé, permettant d'apporter une recette exceptionnelle de 5 Md€ à la CNAV en 2020.

[112] L'année **2021** telle qu'elle est retracée dans le cadre des lois financières pour 2022 est celle du rebond, en dépit d'une situation sanitaire qui a nécessité le prolongement des mesures de fermetures administratives dans certains secteurs encore au premier semestre : les recettes de l'ensemble des régimes de base et du FSV devraient progresser de 7%, en ligne avec le rebond de l'activité[35] (croissance du PIB nominal de 6,7%), et malgré le contrecoup de l'affectation en 2020 de la soulte des IEG à la CNAV.

[33] En affichage, ce produit a augmenté significativement (+14,4%), mais l'essentiel de cette hausse est imputable à des modifications de la répartition entre la branche recouvrement et la CNAM, modifications neutres pour les régimes (car modification en sens inverse de la répartition de la TVA).

[34] La réforme du statut d'EDF-GDF s'est accompagnée d'une réforme de la gestion du régime spécial des industries électriques et gazières et de son adossement au régime général d'assurance vieillesse à compter du 1er janvier 2005. En contrepartie, le versement d'une soulte visant à assurer la neutralité financière de cet adossement pour la branche vieillesse du régime général a été prévu, selon deux modalités. D'une part, 4,6 Md€ ont pris la forme d'un versement en 20 annuités – jusqu'en 2025 – de la Caisse nationale des industries électriques et gazières à la CNAV. D'autre part, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 a prévu que le solde de la soulte serait versé au Fonds de réserve pour les retraites, charge pour ce dernier de le gérer pour le compte de la CNAV, qui en est propriétaire, et de lui en reverser le produit à compter de 2020. La loi d'août 2020 relative à la dette sociale a ainsi prévu la restitution de cette soulte à la CNAV dès 2020, afin notamment de diminuer les besoins de financement de la branche recouvrement.

[35] Ce dynamisme masque toutefois un changement de périmètre, puisque la création d'une 5ème branche dédiée à l'autonomie se traduit par l'intégration des recettes de la CNSA dans le champ des régimes de base. En dehors de ce changement de périmètre, la progression des recettes aurait été de 5,4% d'après le rapport de la CCSS de septembre 2021.

[113] Les recettes assises sur les revenus d'activité progresseraient de 10,2%[36], avec la reprise de l'activité, le rebond de la masse salariale du secteur privé (7,2%), la baisse des charges liées au non recouvrement portant sur les produits de cotisations courantes[37] (moins d'entreprises étant confrontées à des difficultés pour s'acquitter des prélèvements sociaux) et la fin de certaines exonérations exceptionnelles. Comptablement, les prélèvements sociaux acquittés par les indépendants (cotisations et CSG brutes) devraient également progresser fortement (+40,8%), compte tenu notamment du report massif des échéances de 2020 sur 2021. Les prélèvements sociaux acquittés par le secteur public seraient alimentés par les effets du Ségur de la santé (+2,9%). Le rendement des recettes fiscales serait également en hausse de 7,2%[38]. Si certaines recettes seraient orientées à la baisse, soit parce que leurs assiettes sont relatives à 2020 (CSSS, forfait social, prélèvements sur les revenus du patrimoine…), soit parce qu'elles ne bénéficient plus, ou dans une moindre ampleur, des effets de mesures nouvelles (taxes sur les organismes complémentaires, taxes sur les tabacs), d'autres connaitraient un plus grand dynamisme avec le rebond de l'activité (TVA, taxes sur les boissons…).

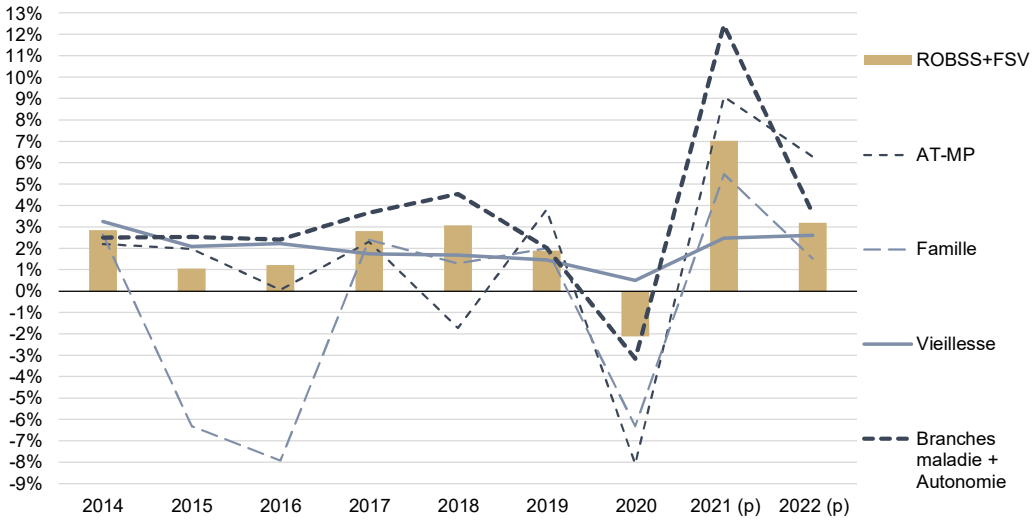
[114] L'effet de la crise sur les recettes n'est toutefois **pas identique pour toutes les branches**. La contraction des recettes en 2020 et le rebond attendu en 2021 apparaissent plus marqués pour les branches maladie, AT-MP et famille que pour la branche vieillesse (+0,5% en 2020 et +2,5% en 2021).

[36] Il s'agit d'une évolution à périmètre constants 2021 sur le champ de l'ensemble des régimes de base et du FSV, en considérant que la création d'une nouvelle branche et l'intégration de la CNSA dans le périmètre des régimes de base était neutre. Sans cette convention, la progression serait de 11,1%.

[37] Les restes à recouvrer au titre des cotisations passées restent plus élevés qu'avant crise, et donneront lieu à un provisionnement, ce qui pèsera sur les comptes courants.

[38] En neutralisant les effets de périmètre, liés à la création de la branche autonomie (dont les recettes entrent désormais dans le périmètre des régimes de base). Facialement, la progression du produit des recettes fiscales serait de 10%.

Evolution annuelle des recettes des régimes de sécurité sociale (en %)



Source : annexe B à la LFSS pour 2022

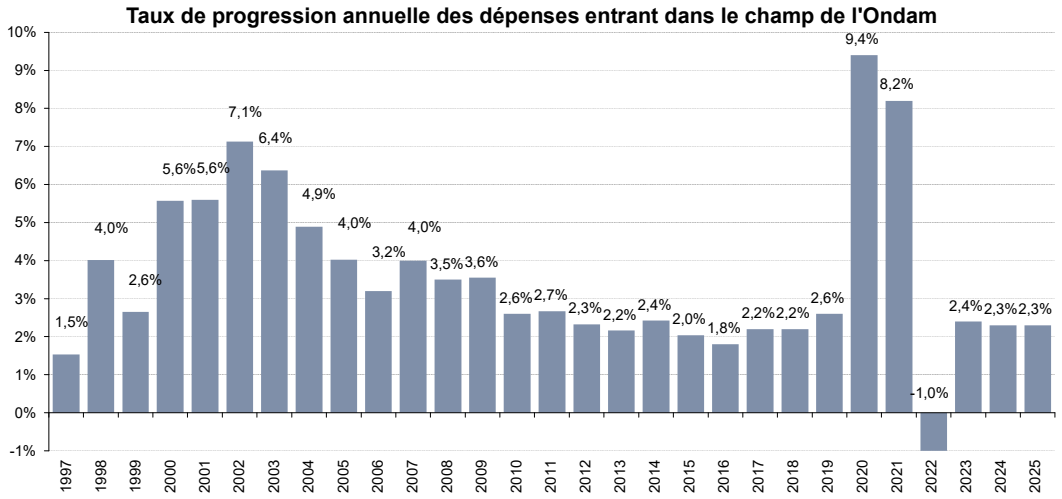
[115] Cela peut s'expliquer notamment par un effet « atténuateur » du secteur public proportionnellement plus important sur la branche vieillesse que sur les autres branches (compte tenu des taux de cotisation implicites d'assurance vieillesse des employeurs publics), et par l'effet exceptionnel sur 2020 (et le contrecoup sur 2021) du transfert de 5 Md€ à la CNAV en provenance du FRR, ainsi que par les transferts en provenance du FSV (prises en charge de cotisations au titre du chômage ou des arrêts maladie).

2.3 - La crise a également des impacts sur les dépenses, notamment pour la branche maladie

[116] La crise n'a pas eu d'impact marqué sur l'évolution des dépenses des branches **vieillesse** (et **AT-MP**), qui ont progressé à un rythme d'environ 2% par rapport à 2019, soit un rythme similaire à celui observé les années précédentes. Comme le précise le COR, le nombre total de retraités n'est que faiblement affecté par la surmortalité liée à la pandémie, tandis que le niveau des pensions, dont la revalorisation est indexée en prévision sur le rythme de l'inflation, est assez largement indépendant sur le court terme de l'environnement économique.

[117] Les dépenses de prestation financées par la branche **famille** sont restées stables (+0,2%) en 2020, comme sur les deux exercices précédents. Les prestations d'entretien en faveur de la famille ont augmenté de 3,1%, malgré la stabilité des allocations familiales, suite à la revalorisation exceptionnelle de l'ARS (coût de 0,5 Md€). Les dépenses d'accueil du jeune enfant ont diminué, en raison d'une baisse durable de la natalité d'une part, et de la contraction des dépenses au titre du complément d'aide à la garde, le confinement ayant conduit de nombreux parents à garder eux-mêmes à domicile leurs enfants.

[118] En revanche, pour la branche **maladie**[39], les dépenses ont progressé de 10,1% en 2020 et devraient croître de 10,7% en 2021, contre 2,4% en moyenne en 2018-2019. Ces évolutions reflètent une progression record de l'Ondam en 2020 (9,4%) et 2021 (8,2%).

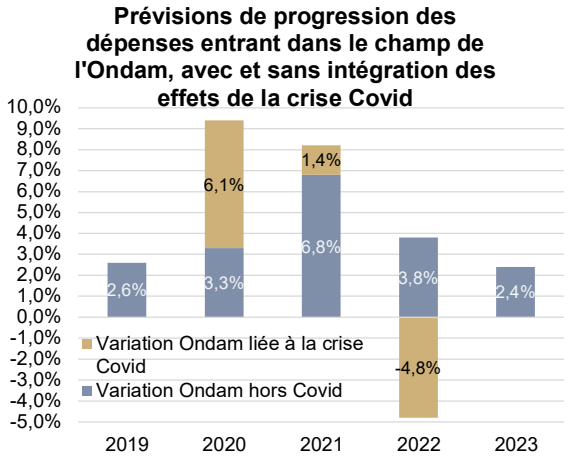


Source : CCSS et annexe B à la LFSS pour 2022

[119] D'après la DSS, la crise pandémique serait responsable de cette hausse pour 6,1 points en 2020, la variation de l'Ondam hors Covid étant limitée à 3,3%. En 2021, la progression de l'Ondam imputable à la crise Covid serait à nouveau positive (+1,4%), les dépenses exceptionnelles liées à la pandémie (vaccination, tests…) étant estimées à 14,8 Md€. Hors Covid, la progression de l'Ondam en 2021 serait par ailleurs très dynamique (6,8%), reflétant notamment l'impact des mesures décidées dans le cadre du Ségur de la santé[40].

[39] Pour neutraliser les effets des changements de périmètres induits par la création d'une cinquième branche relative au risque de perte d'autonomie à compter de 2021, les agrégats présentés ici intègrent les risques maladie-maternité et le risque autonomie.

[40] Ces mesures devraient avoir un impact pérenne sur les dépenses de l'ordre de 9,5 Md€, essentiellement observable à compter de l'exercice 2021, mais une partie de ce coût est imputable sur l'exercice 2020 (1,4 Md€).



Source : CCSS et annexe B à la LFSS pour 2022

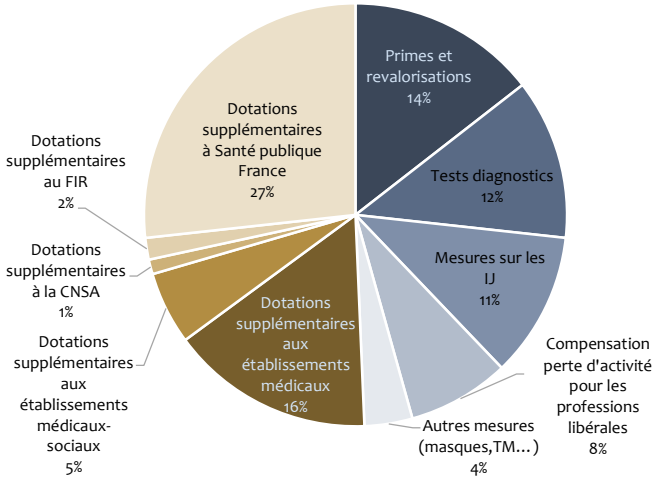
[120] Sous réserve d'une évolution favorable de la situation pandémique, l'Ondam pour 2022 devrait diminuer (-1%) : la hausse de l'Ondam hors Covid (+3,8%) reflétant notamment la montée en charge des mesures du Ségur de la santé, tandis que la part de l'Ondam imputable à la pandémie baisserait de 4,8%.

[121] Les surcoûts « bruts[41] » liés à la crise pandémique ont été estimés à 18,3 Md€ en 2020. Une moitié de ces surcoûts correspond à des dotations supplémentaires de l'assurance maladie, soit aux établissements sanitaires et médicaux-sociaux, soit à Santé publique France. L'autre moitié correspond à des dépenses supplémentaires au titre des professionnels de santé (primes exceptionnelles, revalorisations, majoration des heures supplémentaires, compensation des pertes d'activité pour les professions libérales…), ou au titre des tests diagnostics et des achats de matériels et de masques.

[122] En 2021, les surcoûts bruts liés à la pandémie sont évalués à 15,9 Md€ (Avant-propos de la CCSS de septembre 2021) : 5,7 Md€ correspondent à des dotations supplémentaires à Santé publique France, aux établissements et au FIR, et 8,6 Md€ à des dépenses supplémentaires au titre des tests, du vaccin et des masques ; un surcroît de dépense de 1,1 Md€ a été décidé en cours de débats, pour tenir compte de la situation sanitaire (essentiellement aux établissements de soins).

[41] Les surcoûts « bruts » ne correspondent pas au dépassement de l'Ondam par rapport à la prévision initiale, puisque la crise s'est parallèlement traduite par des économies sur certains postes de la dépense, notamment via de moindres consultations de soins de ville et le report de certaines interventions dans les établissements de soin. Ces moindres coûts sont évalués à 4,9 Md€.

Surcoûts bruts attendus au titre de l'Ondam 2020, liés à la crise Covid19 (Source: DSS)



Source : DSS

3 - Au-delà du strict champ des régimes de sécurité sociale, la crise a eu un impact significatif sur la situation financière d'autres entités

[123] Dans le champ de la protection sociale, la crise sanitaire et économique de 2020 a eu des effets significatifs sur d'autres entités, sur les régimes d'assurance vieillesse complémentaire, mais surtout sur l'assurance chômage.

3.1 - Des régimes d'assurance vieillesse complémentaire qui ont également enregistré une attrition de leurs recettes

[124] Du point de vue des régimes complémentaires[42], qui représentent près d'un cinquième des dépenses totales de l'ensemble des régimes obligatoires, les évolutions sont principalement dictées par la situation de l'Agirc-Arrco. La crise s'est traduite par une forte dégradation du solde technique, qui est passé au global d'un excédent de 1 Md€ en 2019 à un déficit de 8,3 Md€ en 2020, sous l'effet de la contraction des cotisations sociales qui constituent l'essentiel de leurs recettes (83%).

[125] Ce déficit du solde technique ne serait quasiment pas atténué par le solde financier (dont l'excédent est passé de 4,4 Md€ en 2019 à 2,5 Md€ en 2020) ou par le solde exceptionnel[43] (excédent de 0,5 Md€ en 2020 après 1,1 Md€ en 2019).

[126] L'essentiel du déficit de l'ensemble des régimes complémentaires est le fait de l'Agirc-Arrco (4 Md€), qui pesait pour 84,6% de l'ensemble des dépenses des organismes complémentaires en 2020. Le régime complémentaire des indépendants (RCI) a vu son solde passer de +1 Md€ en 2019 à -1,8 Md€ en 2020,

[42] Voir pour plus de détail le rapport de la CCSS de septembre 2021.
[43] Le solde exceptionnel retrace les opérations qui ne relèvent ni de prestations, ni de transferts vers d'autres organismes, ni de charges de gestion courante ou financière.

la dégradation étant imputable au solde technique (contraction de 44,1% des cotisations nettes et dépenses exceptionnelles de 1 Md€ au titre des mesures de soutien au revenu des indépendants) et au résultat financier.

[127] À l'inverse, la dégradation du résultat net du régime complémentaire des professions libérales (CNAVPL), passé de 2 Md€ en 2019 à 0,9 Md€ en 2020, est essentiellement imputable au solde financier et exceptionnel[44], le solde technique étant beaucoup moins affecté que dans les autres régimes (le régime est passé d'un excédent de 0,3 Md€ en 2019 à un déficit de 0,1 Md€ en 2020).

[128] Les perspectives pour 2021 et 2022 ont également été faites en supposant une reprise de l'activité, ce qui devrait se traduire par un rebond des cotisations salariales (+4,4%) et des cotisations des indépendants (+19,5%), et une très nette réduction du déficit technique de l'ensemble des régimes complémentaires (passant de -8,3 Md€ en 2020 à -1,9 Md€ en 2021 et -0,3 Md€ en 2022).

[129] Les régimes complémentaires étant autofinancés, les déficits constatés ne se traduisent pas par une dette, puisqu'ils sont financés par un prélèvement sur les réserves accumulées, qui s'élevaient à 58 Md€ fin 2019. D'après le COR, la crise aurait conduit à une diminution de 8% des réserves de ces régimes, soit 12,7 Md€, suite à la dégradation des soldes techniques, mais également au financement de mesures exceptionnelles et à la dépréciation des actifs financiers.

3.2 - Assurance chômage : un régime très sensible à la conjoncture économique et fortement mobilisé dans le cadre de la crise sanitaire

[130] Comme l'assurance maladie, le régime d'assurance chômage aura subi de plein fouet l'effet de la crise sanitaire et économique en 2020, par le biais d'une forte contraction de ses recettes (-8,7%) d'une part, et d'une explosion des dépenses (29,3% d'autre part) ; cet effet « ciseaux », particulièrement marqué, s'est traduit par l'enregistrement d'un déficit historique (-17,4 Md€), correspondant à un tiers de ses dépenses annuelles.

[131] La contraction des recettes a la même origine que pour les régimes de sécurité sociale, mais se trouve amplifiée compte tenu de la dépendance encore plus importante du régime aux prélèvements assis sur les revenus d'activité : baisse de l'activité et de la masse salariale, mesures de reports de cotisations, développement du chômage partiel non assujetti aux cotisations…

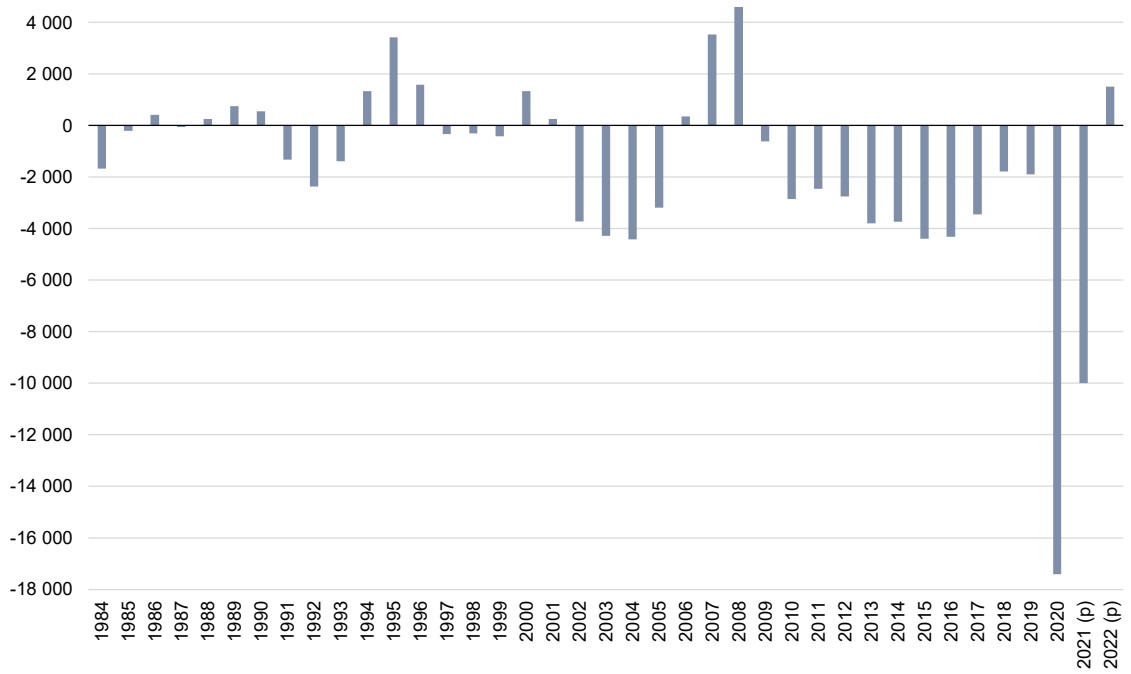
[132] La hausse des dépenses en 2020 est principalement liée au financement, pour un tiers du coût, des allocations de chômage partiel, mais également à la hausse des allocations chômage « traditionnelles » et par le financement de mesures d'urgence.

[44] Ces éléments doivent néanmoins être pris avec précaution, puisqu'ils dépendent notamment des conventions retenues pour la prévision, selon lesquelles les produits financiers et produits exceptionnels sont nuls pour l'exercice N et N+1.

[133] En 2021, le déficit devrait baisser fortement, sous l'effet de moindres dépenses (-6,8%) liées à l'activité partielle d'une part, et du rebond de l'activité qui engendre une forte croissance des recettes (+10,6%) ; il s'établirait à 11,4 Md€ selon les normes de la comptabilité nationale et les prévisions du Gouvernement associées au PLF pour 2022, et à 10 Md€ en comptabilité de caisse selon les prévisions de l'Unedic réalisées en octobre 2021.

[134] En 2022, le régime devrait enregistrer un excédent (1,5 Md€), le premier depuis 2008. Cette amélioration très rapide du solde s'explique pour 60% par la fin du financement des mesures d'urgence (maintien de droits et activité partielle), pour 25% par l'amélioration de la conjoncture (hausse de l'emploi qui réduit les dépenses d'indemnisation et alimente les recettes), et pour 15% par la montée en charge de la réforme de l'assurance chômage (dont le rendement escompté serait de l'ordre de 0,1 Md€ en 2021, et 1,9 Md€ en 2022).

Évolution du solde financier de l'assurance chômage depuis 1984



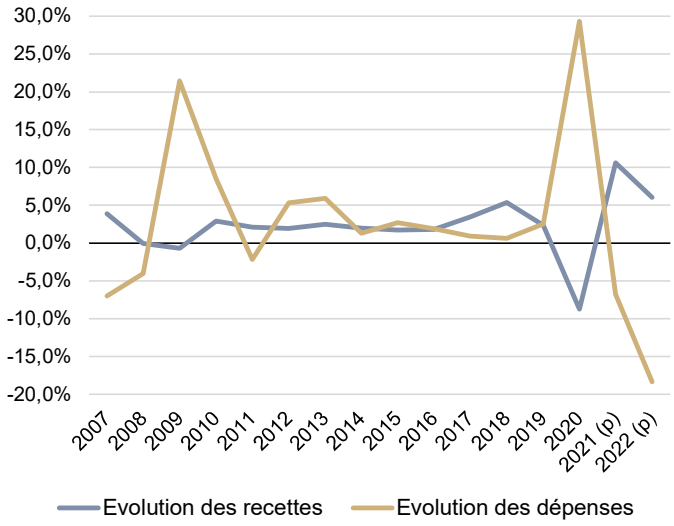
Source : Unedic, prévisions financières octobre 2021

[135] Ces évolutions illustrent la grande sensibilité du régime aux évolutions de la conjoncture[45], avec des évolutions annuelles des dépenses qui peuvent atteindre des pourcentages très élevés (supérieurs à 20%), bien supérieurs à ce qui peut

[45] La note de prévision de l'Unedic d'octobre 2021 revient sur la sensibilité des prévisions à la conjoncture, surtout en période de grande incertitude comme c'était le cas en 2020 et 2021 ; les prévisions financières successives, présentées notamment dans le but d'aider les gestionnaires du régime à en piloter les finances, ont ainsi pu varier de manière importante d'un trimestre à l'autre. Le solde pour 2020 est ainsi passé de -0,9 Md€ dans la prévision de février 2020, à -25,7 Md€ dans celle de juin, puis -18,7 Md€ dans la prévision d'octobre 2020, pour s'établir finalement à -17,4 Md€.

être observé pour les régimes de sécurité sociale, comme l'illustre le graphique ci-dessous.

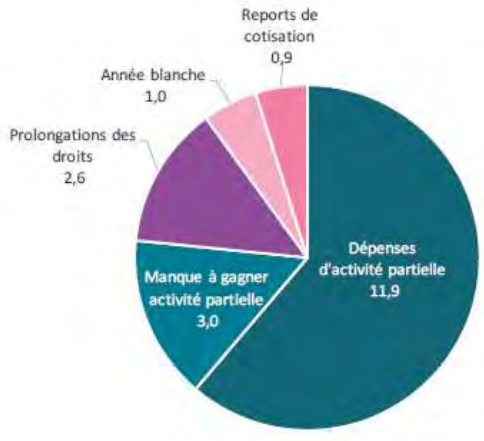
Évolutions annuelles des recettes et des dépenses de l'Unedic depuis 2007 (en %)



Source : Unedic, octobre 2021

[136] En dépit de cette amélioration prévisionnelle du solde courant en 2021 et 2022, le régime demeure extrêmement endetté[46], à hauteur de 63,2 Md€ fin 2022.

[137] L'Unedic évalue à 19,4 Md€ l'impact des mesures d'urgence prises pour gérer la pandémie sur l'endettement du régime sur les exercices 2020-2022, impact qui se décompose comme ci-dessous :



Source : Unédic, prévisions Unédic.

[46] Le coût de cette dette est toutefois relativement mineur (0,3 Md€ par an, soit 0,7% des dépenses annuelles), en raison des taux d'intérêt très faibles auxquels emprunte l'Unedic.

CHAPITRE 2 - LA CRISE DEVRAIT ACCENTUER LES DISPARITÉS ENTRE PAYS EUROPÉENS, LAISSANT DES MARGES DE MANŒUVRE RÉDUITES AUX PAYS LES PLUS EN DIFFICULTÉ

Avertissement : les développements qui suivent ont été nourris des contributions des conseillers sociaux de huit pays, sollicités par le HCFiPS[47] et collationnées à la fin du premier semestre 2021 – des évolutions ont pu intervenir depuis, dans un contexte où la situation sanitaire reste incertaine et où les délais et modalités de sortie de crise peuvent encore fortement évoluer. Ces évolutions n'ont pu être prises en compte. Les pays de l'échantillon ont été choisis pour leur diversité (tant en termes de population que de richesse, de taux de chômage ou de vieillissement de la population). Les données chiffrées sont, sauf situations spécifiques, extraites des statistiques d'Eurostat ou des prévisions de la Commission européenne (d'où l'absence d'éléments pour le Royaume-Uni sur certaines séries), généralement collationnées à la fin du 1er semestre 2021, ce qui peut conduire à des écarts de chiffres notamment sur les données françaises, actualisées au plus près dans les autres chapitres du présent rapport.

[138] Alors que des mesures convergentes, mais d'intensité variable selon la situation antérieure, ont été prises dans les différents pays européens[48], le présent chapitre montre, une grande disparité des pays de l'Union en matière de croissance et de capacité budgétaire : cette disparité existait, bien sûr, avant la crise, mais celle-ci a plutôt contribué à l'accroître, laissant des marges de manœuvre réduites aux pays les plus en difficulté. Les impacts de la pandémie sur les régimes de protection sociales sont plus difficilement identifiables, compte tenu notamment des caractéristiques institutionnelles des systèmes de protection sociale dans les différents pays.

1 - UNE CRISE QUI A FRAPPÉ LES PAYS EUROPÉENS DE MANIÈRE TRÈS DIFFÉRENTE AUX PLANS ECONOMIQUE ET BUDGETAIRE, RENFORÇANT SOUVENT LES DIFFICULTÉS INITIALES

1.1 - Une crise qui a touché des pays aux niveaux de richesse très différents

[139] Le PIB moyen par habitant des 27 pays membres de l'Union européenne était, en 2020, de 26 290 €[49]. Le Luxembourg disposait du PIB moyen[50] le plus élevé des

[47] Voir annexe 1 : Suède, Danemark, Finlande, Norvège, Royaume Uni, Allemagne, Italie, Espagne. Le HCFiPS tient à remercier ici tous les contributeurs.

[48] Pour plus de détails sur les mesures prises et leurs impacts, voir les travaux de la Drees, présentés au HCFiPS et reproduits dans l'annexe 2 au présent rapport. Voir également Fatton Hannah et Ponton Corentin (2021), « Les mesures d'urgences mises en place pendant la crise en Europe », *Trésor-Eco*, n° 289, septembre.

[49] L'indicateur est le rapport du PIB réel à la population moyenne d'une année donnée. Eurostat, juin 2021.

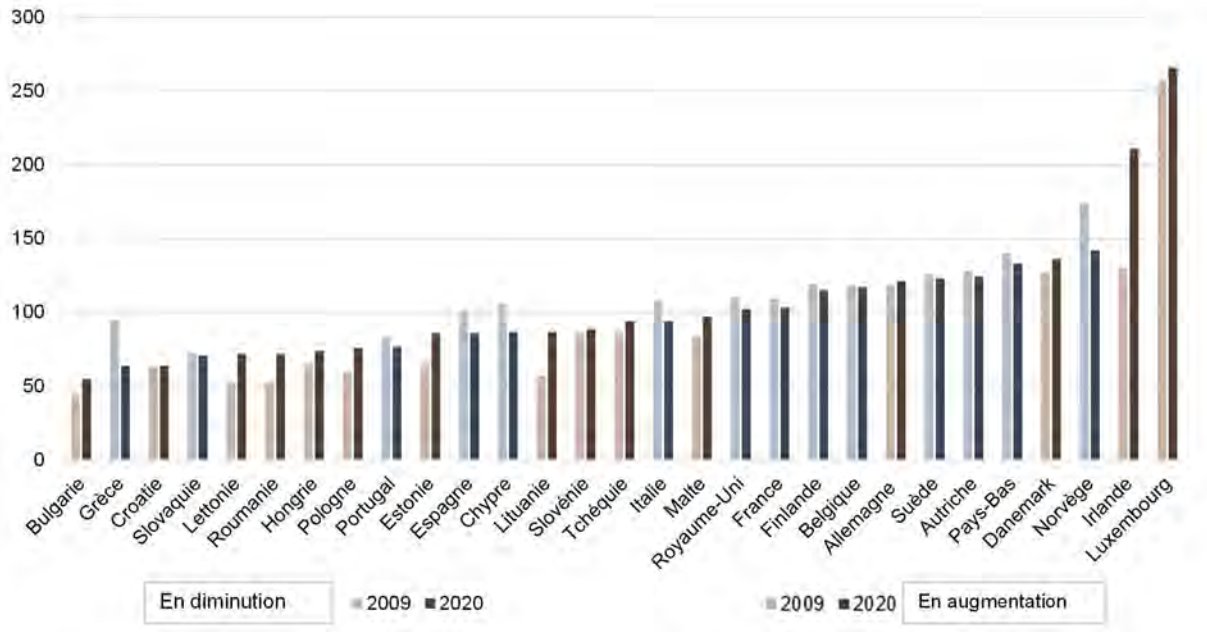
[50] Exprimé en standard de pouvoir d'achat : L'indice de volume du PIB par habitant en standards de pouvoir d'achat (SPA) est exprimé par rapport à la moyenne de l'Union européenne fixée à 100. Si l'indice d'un pays est supérieur à 100, le niveau du PIB par tête pour ce pays est supérieur à la moyenne de l'Union européenne et *vice versa*. Les chiffres de base sont exprimés en SPA, c'est-à-dire dans une monnaie commune qui élimine les différences de prix entre les pays, permettant des comparaisons significatives du PIB en volume entre les pays.

États membres, avec un PIB par habitant environ 2,6 fois supérieur à la moyenne de l'Union[51], alors que le PIB par habitant atteignait un peu plus de la moitié de la moyenne de l'Union en Bulgarie.

[140] Si la plupart des États membres qui ont adhéré à l'UE en 2004, 2007 ou 2013 - qui se situaient en deçà de la moyenne de l'Union en 2009- se sont rapprochés de cette moyenne en 2020, en revanche, parmi les anciens États membres, l'Italie et l'Espagne sont passées d'un taux supérieur à la moyenne de l'Union à un taux inférieur à celle-ci, alors que le Danemark, l'Allemagne, le Luxembourg et l'Irlande poursuivaient leur évolution à la hausse en s'éloignant de la moyenne de l'Union.

[141] Dans ce cadre, la France a vu, comme l'Autriche, la Belgique, la Suède, la Finlande et les Pays-Bas, son niveau évoluer à la baisse, passant d'un niveau supérieur à la moyenne de l'Union en 2009 à une position plus proche (mais toujours supérieure) de la moyenne de celle-ci en 2020.

Évolution du PIB par habitant en parité de pouvoir d'achat par rapport au PIB par habitant moyen de l'Union européenne (base 100 = 2020) - 2009-2020



Source : Eurostat, juin 2021

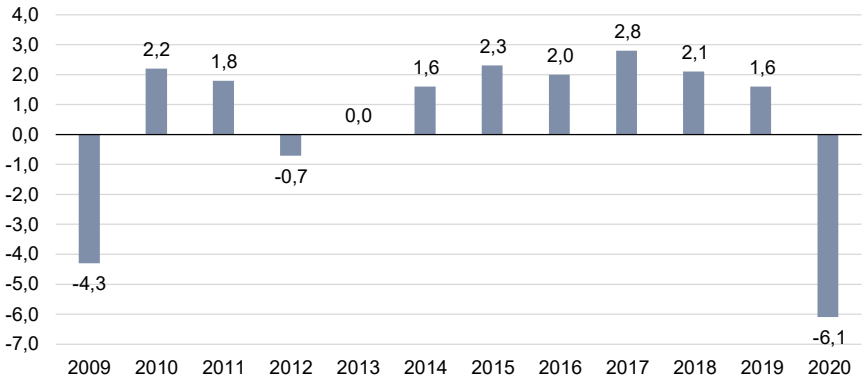
Note de lecture : L'indice de volume du PIB par habitant en standards de pouvoir d'achat (SPA) est exprimé par rapport à la moyenne de l'Union européenne fixée à 100. Si l'indice d'un pays est supérieur à 100, le niveau du PIB par tête pour ce pays est supérieur à la moyenne de l'Union européenne et vice versa. Les chiffres de base sont exprimés en SPA, c'est-à-dire dans une monnaie commune qui élimine les différences de niveaux de prix entre les pays, permettant des comparaisons significatives du PIB en volume entre les pays.

[51] Ce chiffre s'explique en partie par l'importance des travailleurs frontaliers belges, français et allemands.

1.2 - Une baisse du PIB qui a frappé la quasi-totalité des pays de l'Union Européenne, mais dans des proportions très différentes

[142] La crise sanitaire a impacté le niveau de richesse de la quasi-totalité des pays. Au niveau de l'ensemble de l'Union Européenne, le taux d'évolution du PIB[52] s'est élevé à -6,1% en 2020, baisse jamais atteinte même lors de la crise de 2009.

Taux de croissance du PIB en volume de l'Union Européenne (en%)

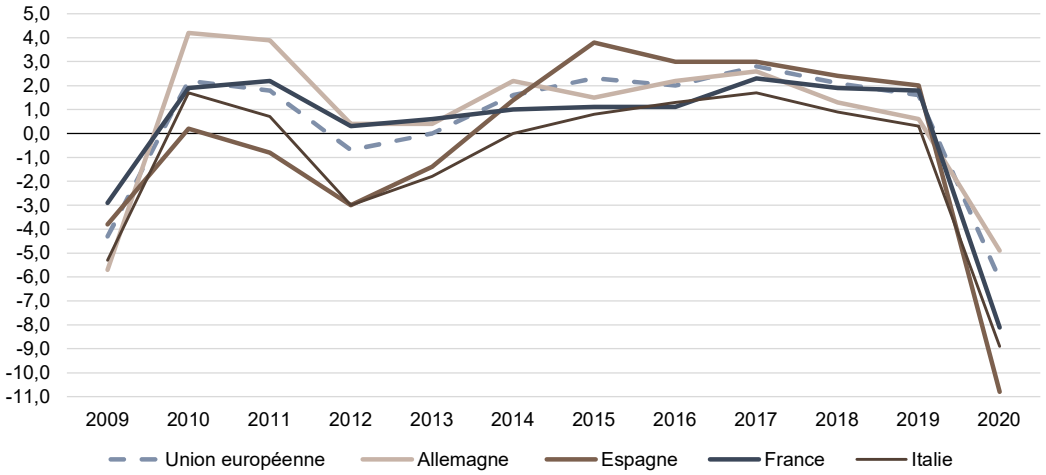


Source : Eurostat, Année 2020 : prévisions économiques printemps, 12 mai 2021

[143] Derrière ce taux moyen, des écarts très importants sont constatés, avec des pays qui connaissent une diminution particulièrement forte de leur produit intérieur brut, comme l'Espagne, l'Italie, la Grèce ou la Croatie, avec des baisses de plus de 8 points, d'autres dont la baisse est contenue à moins de 3 points (Pologne, Suède, Finlande, Estonie, Lituanie, Luxembourg, Danemark). Le Royaume-Uni affiche pour sa part une baisse de 9,8 points. **La France fait partie des pays les plus impactés avec une baisse de 8,1 points[53].**

[52] Eurostat - Taux de croissance du PIB réel - en volume, juin 2021.
[53] *European Economic Forecast – Spring 2021.*

Taux de croissance du PIB en volume des quatre pays les plus peuplés de l'UE, 2009-2020 (en%)



Source : Eurostat, Année 2020 : prévisions économiques printemps, 12 mai 2021

[144] Les pays les plus touchés par la crise sont, pour beaucoup, ceux qui connaissaient des taux de croissance faibles (au sens où ils étaient inférieurs à la moyenne européenne) : c'est particulièrement le cas de la Grèce ou de l'Italie et, dans une moindre mesure, de la France.

Taux de croissance du PIB - 10 pays les plus peuplés de l'UE

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Espagne	-3,8	0,2	-0,8	-3,0	-1,4	1,4	3,8	3,0	3,0	*2,4*	*2,0*	*-10,8*
Italie	-5,3	1,7	0,7	-3,0	-1,8	0,0	0,8	1,3	1,7	0,9	*0,3*	*-8,9*
Grèce	-4,3	**-5,5**	-10,1	-7,1	-2,7	0,7	-0,4	-0,5	1,3	*1,6*	*1,9*	*-8,2*
France	-2,9	1,9	2,2	0,3	0,6	1,0	1,1	1,1	2,3	1,9	*1,8*	*-8,1*
Portugal	-3,1	1,7	-1,7	-4,1	-0,9	0,8	1,8	2,0	3,5	2,8	*2,5*	*-7,6*
Belgique	-2,0	2,9	1,7	0,7	0,5	1,6	2,0	1,3	1,6	1,8	1,8	*-6,3*
Union européenne	**-4,3**	**2,2**	**1,8**	**-0,7**	**0,0**	**1,6**	**2,3**	**2,0**	**2,8**	**2,1**	**1,6**	**-6,1**
Tchéquie	-4,7	2,4	1,8	-0,8	0,0	2,3	5,4	2,5	5,2	3,2	2,3	-5,6
Allemagne	-5,7	4,2	3,9	0,4	0,4	2,2	1,5	2,2	2,6	1,3	0,6	*-4,9*
Roumanie	-5,5	-3,9	1,9	2,0	3,8	3,6	3,0	4,7	7,3	4,5	*4,1*	*-3,9*
Pays-Bas	-3,7	1,3	1,6	-1,0	-0,1	1,4	2,0	2,2	2,9	2,4	*1,7*	*-3,7*
Suède	-4,3	6,0	3,2	-0,6	1,2	2,7	4,5	2,1	2,6	2,0	2,0	-2,8
Pologne	2,8	3,7	4,8	1,3	1,1	3,4	4,2	3,1	4,8	5,4	4,7	-2,7

Source : Eurostat, année 2020, prévisions économiques printemps, 12 mai 2021

Note de lecture : en rouge foncé : taux de croissance supérieur à -8 ; en rouge : taux de croissance négatifs et égaux ou au-delà de la moyenne européenne ; en rouge pâle : taux de croissance inférieur à la moyenne européenne ; en gris : zone euro

1.3 - Une croissance du PIB très différente selon les pays en 2021 et en 2022

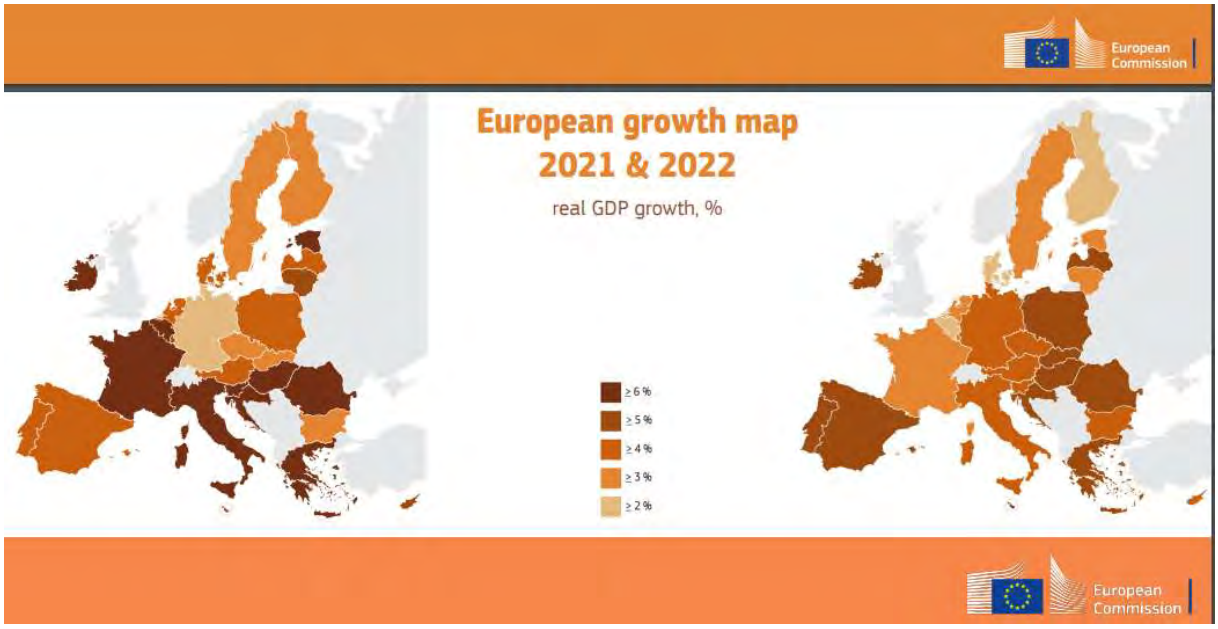
[145] Selon les dernières données de l'Union européenne[54], l'économie de l'UE se remettrait de la récession pandémique plus rapidement que prévu. Les ménages ont réagi à l'amélioration de la situation épidémiologique et à l'assouplissement progressif des mesures de confinement par une « frénésie » de dépenses qui a

[54] Prévisions économiques européennes, automne 2021, 11 novembre 2021.

propulsé la croissance de la consommation privée de l'UE à 3,3 % en glissement trimestriel (3,5% dans la zone euro) au deuxième trimestre 2021.

[146] En été, l'économie de l'UE a retrouvé son niveau de production d'avant la pandémie. Les indicateurs économiques suggèrent que la croissance s'est poursuivie au cours de l'été, également soutenue par une reprise des voyages intra-UE qui a profité à certaines régions touristiques de l'UE. Le taux de croissance projeté de 2,1% pour le troisième trimestre - corroboré par l'estimation rapide préliminaire d'Eurostat publiée après la date butoir - a permis à l'UE dans son ensemble de pratiquement combler l'écart avec son niveau de production d'avant la pandémie et de passer de la reprise à l'expansion.

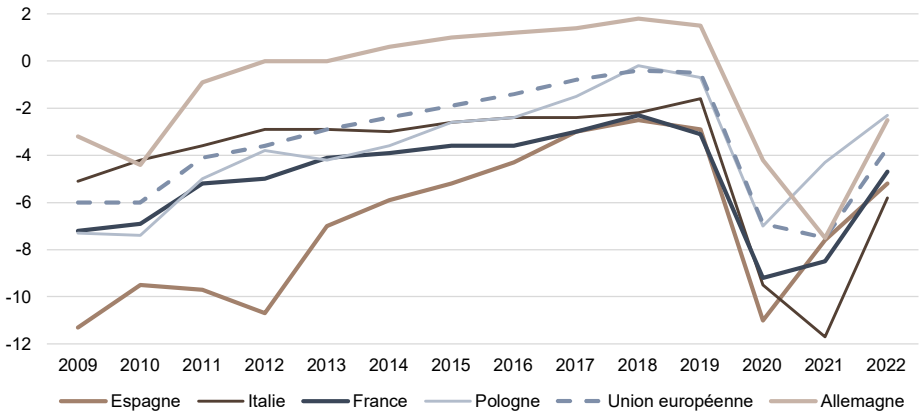
[147] On peut toutefois remarquer que les évolutions du PIB seraient très dissemblables selon les États en 2021 et 2022.Les pays les plus en difficulté en 2020 connaîtraient des situations contrastées sur la période, avec, par exemple en 2021, des taux de croissance du PIB élevés en France, Italie ou en Grèce, plus faibles en Espagne, mais inversement un taux de croissance du PIB plus fort en Espagne qu'en Italie ou en France en 2022.



1.4 - Des situations budgétaires extrêmement différentes, avec une position de la France peu favorable

[148] Reflets partiels de la richesse nationale et des taux de croissance du PIB, les situations budgétaires sont extrêmement différenciées : après avoir tous subi la crise financière et des déficits en 2009 et dans les années suivantes, les États membres ont connu des situations très dissemblables par la suite, les faisant entrer dans la crise sanitaire de manière plus ou moins favorables.

Déficits budgétaires de l'Union Européenne et de ses cinq pays membres les plus peuplés (en % du PIB)



Source : Eurostat (consulté le 17/6/2021), prévisions de la Commission Européenne du printemps 2021

- Quelques rares États sont parvenus à se redresser très rapidement de la crise de 2009, en retrouvant des situations budgétaires équilibrées ou excédentaires dès le début des années 2010 (dont l'Allemagne dès 2012 et durablement sur l'ensemble de la période) ;
- Beaucoup d'États sont parvenus à rétablir un équilibre budgétaire à compter du milieu des années 2010 : près de 2/3 des États étaient dans cette situation en 2019, avec des situations parfois fortement excédentaires (3,8% du PIB au Danemark) ;
- Un certain nombre d'États sont restés en situation déficitaire sur l'ensemble de la période, à l'instar de l'Espagne, de l'Italie, de la Belgique, de la Roumanie, de la Hongrie, de la Pologne, de la Slovaquie et de la Finlande. La France entre dans cette catégorie. Le niveau de déficit de ces pays a été très vite contenu à moins de 3% du PIB (dès 2009 pour la Finlande, à compter de 2012 pour la Hongrie ou l'Italie, de 2013 pour la Roumanie, de 2015 pour la Belgique, la Pologne ou la Slovaquie, de 2017 pour l'Espagne). Seule la France n'a connu que deux années de déficit inférieur ou égal à 3% du PIB sur la période (en 2017 et 2018). En 2019, elle était le seul pays, avec la Roumanie, à connaître un déficit budgétaire supérieur à 3% du PIB (à -3.1%).

[149] Avec la crise sanitaire et ses conséquences économiques, **l'ensemble des pays se retrouve en déficit** (toutes administrations publiques confondues) **sur la période 2020-2022** (d'après les prévisions transmises par les États membres à la Commission européenne au printemps 2021), **avec des niveaux néanmoins très variables** :

- En 2020, l'amplitude des déficits va de -11% du PIB pour l'Espagne à -1,1% pour le Danemark, seul pays à enregistrer un déficit inférieur à 3% du PIB. **Sept pays, dont la France, connaissent un déficit supérieur à 9% du PIB** (Belgique, Grèce, Espagne, Italie, Malte et Roumanie) ;

- En 2021, l'amplitude devrait rester très forte selon les prévisions du printemps 2021 : près de 12% à Malte ou en Italie contre -0,3% au Luxembourg ou -2,1% au Danemark, seuls ces deux pays ayant un déficit prévisionnel inférieur à 3% du PIB. Seuls 3 pays connaitraient un déficit supérieur à 9% du PIB (Malte, Italie, Grèce). Certains pays verraient leur déficit s'accroître, notamment l'Allemagne (+3,3 points) ou l'Italie (+2,2 points).

- Toujours selon les prévisions du printemps 2021, en 2022, la situation devrait s'améliorer, avec une amplitude plus réduite (le déficit le plus important étant en Roumanie avec -7,1% du PIB). Plus de la moitié des États continueraient cependant à enregistrer un déficit supérieur à 3% du PIB, avec notamment la France (-4,7%), la Belgique (-4,9%), l'Espagne (-5,2%) ou l'Italie (-5,8%). L'Allemagne, le Danemark, la Bulgarie, les Pays Bas, la Lettonie, l'Irlande, la Finlande ou la Pologne auraient un déficit inférieur à 3% du PIB.

	Eurostat												Prévisions printemps 2021	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Espagne	-11,3	-9,5	-9,7	-10,7	-7,0	-5,9	-5,2	-4,3	-3,0	-2,5	-2,9	-11,0	-7,6	-5,2
Malte	-3,2	-2,3	-2,4	-3,4	-2,3	-1,6	-1,0	0,9	3,2	1,9	0,4	-10,1	-11,8	-5,5
Grèce	-15,1	-11,3	-10,5	-9,1	-13,4	-3,6	-5,9	0,2	0,6	0,9	1,1	-9,7	-10,	-3,2
Italie	-5,1	-4,2	-3,6	-2,9	-2,9	-3,0	-2,6	-2,4	-2,4	-2,2	-1,6	-9,5	-11,7	-5,8
Belgique	-5,4	-4,1	-4,3	-4,3	-3,1	-3,1	-2,4	-2,4	-0,7	-0,8	-1,9	-9,4	-7,6	-4,9
France	-7,2	-6,9	-5,2	-5,0	-4,1	-3,9	-3,6	-3,6	-3,0	-2,3	-3,1	-9,2	-8,5	-4,7
Roumanie	-9,1	-6,9	-5,4	-3,7	-2,1	-1,2	-0,6	-2,6	-2,6	-2,9	-4,4	-9,2	-8,	-7,1
Autriche	-5,3	-4,4	-2,6	-2,2	-2,0	-2,7	-1,0	-1,5	-0,8	0,2	0,6	-8,9	-7,6	-3,
Slovénie	-5,8	-5,6	-6,6	-4,0	-14,6	-5,5	-2,8	-1,9	-0,1	0,7	0,4	-8,4	-8,5	-4,7
Hongrie	-4,8	-4,4	-5,2	-2,3	-2,6	-2,8	-2,0	-1,8	-2,4	-2,1	-2,1	-8,1	-6,8	-4,5
Croatie	-6,2	-6,5	-8,0	-5,5	-5,6	-5,5	-3,5	-0,9	0,8	0,2	0,3	-7,4	-4,6	-3,2
Lituanie	-9,1	-6,9	-8,9	-3,1	-2,6	-0,6	-0,3	0,2	0,5	0,6	0,5	-7,4	-8,2	-6,
Pologne	-7,3	-7,4	-5,0	-3,8	-4,2	-3,6	-2,6	-2,4	-1,5	-0,2	-0,7	-7,0	-4,3	-2,3
Union européenne	-6,0	-6,0	-4,1	-3,6	-2,9	-2,4	-1,9	-1,4	-0,8	-0,4	-0,5	-6,9	-7,5	-3,7
Tchéquie	-5,4	-4,2	-2,7	-3,9	-1,3	-2,1	-0,6	0,7	1,5	0,9	0,3	-6,2	-8,5	-5,4
Slovaquie	-8,1	-7,5	-4,3	-4,4	-2,9	-3,1	-2,7	-2,6	-1,0	-1,0	-1,3	-6,2	-6,5	-4,1
Chypre	-5,4	-4,7	-5,7	-5,8	-5,6	-8,8	-0,9	0,3	1,9	-3,5	1,5	-5,7	-5,1	-2,
Portugal	-9,9	-11,4	-7,7	-6,2	-5,1	-7,4	-4,4	-1,9	-3,0	-0,3	0,1	-5,7	-4,7	-3,4
Finlande	-2,5	-2,5	-1,0	-2,2	-2,5	-3,0	-2,4	-1,7	-0,7	-0,9	-0,9	-5,4	-4,6	-2,1
Irlande	-13,9	-32,1	-13,0	-8,3	-6,2	-3,5	-1,9	-0,7	-0,3	0,1	0,5	-5,0	-5,0	-2,9
Estonie	-2,2	0,2	1,1	-0,3	0,2	0,7	0,1	-0,4	-0,7	-0,6	0,1	-4,9	-5,6	-3,3
Lettonie	-9,6	-8,6	-4,1	-1,4	-1,2	-1,6	-1,4	0,2	-0,8	-0,8	-0,6	-4,5	-7,3	-2,
Pays-Bas	-5,2	-5,3	-4,5	-4,0	-3,0	-2,3	-2,1	0,0	1,3	1,4	1,8	-4,3	-5,	-1,8
Allemagne	-3,2	-4,4	-0,9	0,0	0,0	0,6	1,0	1,2	1,4	1,8	1,5	-4,2	-7,5	-2,5
Luxembourg	-0,2	-0,3	0,7	0,5	0,9	1,4	1,4	1,9	1,3	3,0	2,4	-4,1	-0,3	-0,1
Bulgarie	-4,0	-3,1	-2,0	-0,3	-0,5	-5,4	-1,7	0,2	1,2	2,0	2,1	-3,4	-3,2	-1,9
Suède	-0,7	0,0	-0,2	-1,0	-1,4	-1,5	0,0	1,0	1,4	0,8	0,6	-3,1	-3,3	-5,
Danemark	-2,8	-2,7	-2,1	-3,5	-1,2	1,1	-1,2	0,1	1,8	0,7	3,8	-1,1	-2,1	-1,4

Sources : Eurostat, juin 2021 et prévisions UE printemps 2021

Note de lecture : en rouge foncé : les déficits supérieurs à 3% du PIB ; en rouge plus clair, les déficits inférieurs ou égaux à 3% du PIB ; en blanc, les excédents budgétaires

[150] Au total, **la France est le seul pays de l'Union européenne à avoir été systématiquement en situation déficitaire sur la période** (avec néanmoins des niveaux de déficits contenus entre 3 et 4% du PIB depuis 2013) et à n'avoir « respecté » le seuil des 3% que pendant deux ans. En 2020, la France connaît le 6ème déficit le plus élevé. Elle aurait le 8ème déficit le plus élevé en 2022, au-delà de 3% du PIB. À l'inverse, l'Allemagne est en situation équilibrée ou excédentaire

depuis 2012 ; après une accentuation de son déficit prévisionnel en 2021, elle devrait se situer à nouveau en deçà du seuil de 3% en 2022.

1.5 - Des niveaux d'endettement également très disparates, avec une position de la France dégradée

[151] Comme les niveaux de déficit, les niveaux d'endettement ont tous progressé entre 2019 et 2020, mais avec des situations extrêmement variées, accentuant le plus souvent les situations antérieures.

[152] En 2019, **trois pays avaient un ratio d'endettement supérieur à 100% du PIB** (la Grèce, l'Italie et le Portugal) ; **ils seraient 7 en 2020**, suite à la crise sanitaire, dont la France. Avec un ratio de plus de 200%, la Grèce continuerait d'avoir le plus fort taux d'endettement de l'Union européenne, devant l'Italie et le Portugal ; l'Espagne, Chypre, la France et la Belgique rejoindraient ces trois pays, avec des taux d'endettement compris entre 115% et 120% du PIB.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Grèce	126,7	147,5	175,2	161,9	178,4	180,2	177,0	180,8	179,2	186,2	180,5	205,6	208,8	201,5
Italie	116,6	119,2	119,7	126,5	132,5	135,4	135,3	134,8	134,1	134,4	134,6	155,8	159,8	156,6
Portugal	87,8	100,2	114,4	129,	131,4	132,9	131,2	131,5	126,1	121,5	116,8	133,6	127,2	122,3
Espagne	53,3	60,5	69,9	86,3	95,8	100,7	99,3	99,2	98,6	97,4	95,5	120,0	119,6	116,9
Chypre	54,3	56,4	65,9	80,3	104,0	109,1	107,2	103,1	93,5	99,2	94,0	118,2	112,2	106,6
France	83,0	85,3	87,8	90,6	93,4	94,9	95,6	98,0	98,3	98,0	97,6	115,7	117,4	116,4
Belgique	100,2	100,3	103,5	104,8	105,5	107,0	105,2	105,0	102,0	99,8	98,1	114,1	115,3	115,5
Union européenne	75,7	80,5	81,9	84,8	86,4	86,6	84,8	84,0	81,5	79,5	77,5	92,4	94,4	92,9
Croatie	48,7	57,7	64,3	70,1	81,2	84,8	84,3	80,8	77,6	74,3	72,8	88,7	85,6	82,9
Autriche	79,9	82,7	82,4	81,9	81,3	84,0	84,9	82,8	78,5	74,0	70,5	83,9	87,2	85,
Slovénie	34,5	38,3	46,5	53,6	70,0	80,3	82,6	78,5	74,1	70,3	65,6	80,8	79,	76,7
Hongrie	78,2	80,2	80,4	78,4	77,4	76,7	75,8	74,9	72,2	69,1	65,5	80,4	78,6	77,1
Allemagne	73,2	82,5	79,9	81,2	78,8	75,7	72,3	69,3	65,1	61,8	59,7	69,8	73,1	72,2
Finlande	41,5	46,9	48,3	53,6	56,2	59,8	63,6	63,2	61,2	59,7	59,5	69,2	71,	70,1
Slovaquie	36,4	41,0	43,4	51,8	54,7	53,6	51,9	52,4	51,5	49,6	48,2	60,6	59,5	59,
Irlande	61,7	86,0	111,0	119,9	119,9	104,2	76,7	74,1	67,0	63,0	57,4	59,5	61,4	59,7
Pologne	49,8	53,5	54,7	54,4	56,5	51,1	51,3	54,2	50,6	48,8	45,6	57,5	57,1	55,1
Pays-Bas	56,8	59,3	61,7	66,3	67,7	67,9	64,7	61,9	56,9	52,4	48,7	54,5	58,	56,8
Malte	66,3	65,3	69,3	65,9	65,8	61,6	55,9	54,2	48,5	44,8	42,0	54,3	64,7	65,5
Lituanie	28,0	36,2	37,1	39,7	38,7	40,5	42,5	39,7	39,1	33,7	35,9	47,3	52,9	54,1
Roumanie	21,8	29,6	34,0	37,1	37,6	39,2	37,8	37,3	35,1	34,7	35,3	47,3	49,7	52,7
Lettonie	36,8	47,9	43,7	42,2	40,0	41,6	37,1	40,4	39,0	37,1	37,0	43,5	47,3	46,4
Danemark	40,2	42,6	46,1	44,9	44,0	44,3	39,8	37,2	35,9	34,0	33,3	42,2	40,2	38,8
Suède	40,7	38,1	37,2	37,5	40,2	45,0	43,7	42,3	40,7	38,9	35,0	39,9	40,8	39,4
Tchéquie	33,4	37,1	39,7	44,2	44,4	41,9	39,7	36,6	34,2	32,1	30,3	38,1	44,3	47,1
Bulgarie	13,7	15,4	15,2	16,7	17,1	27,1	26,0	29,3	25,3	22,3	20,2	25,0	24,5	24,
Luxembourg	16,1	20,2	19,0	22,0	23,7	22,7	22,0	20,1	22,3	21,0	22,0	24,9	27	26,8
Estonie	7,2	6,6	6,1	9,8	10,2	10,6	10,0	9,9	9,1	8,2	8,4	18,2	21,3	24,

Sources : Eurostat, juin 2021 et prévisions UE printemps 2021

Note de lecture : en rouge foncé : les déficits supérieurs à 3% du PIB ; en rouge plus clair, les déficits inférieurs ou égaux à 3% du PIB ; en blanc, les excédents budgétaires

[153] En sus de ces pays, six autres États membres verraient leur niveau d'endettement excéder 60% du PIB, dont trois qui franchiraient ce seuil en 2020 (l'Allemagne, la Finlande et la Slovaquie). À l'inverse, près de la moitié des États

membres conserveraient un niveau d'endettement inférieur à 60% du PIB, principalement dans les pays du Nord et de l'Est de l'Europe. La situation serait globalement stable en 2021-2022, avec un léger repli de l'endettement dans la plupart des pays.

[154] Il ressort de ce tableau exhaustif que les principales économies européennes peuvent être distinguées en trois groupes. Dans le premier, qui regroupe notamment la France, l'Italie, l'Espagne, la Grèce et la Belgique, le niveau d'endettement progresserait fortement entre 2019 et 2022 (entre +17 et +22 points de PIB). Dans le dernier (Pays-Bas, Luxembourg, Danemark, Suède, et Portugal), la progression du taux d'endettement entre 2019 et 2022 serait bien plus modérée (inférieure à 8 points de PIB). L'Allemagne et l'Autriche seraient dans une situation intermédiaire.

Évolution du taux prévisionnel d'endettement public rapporté au PIB entre 2019 et 2022

Faible progression	Progression modérée	Forte progression
Suède (+4,4 pts)	Allemagne (+12,5 pts)	Belgique (+17,4 pts)
Luxembourg (+4,8 pts)	Autriche (+14,5 pts)	France (+18,8 pts)
Danemark (+5,5 pts)		Grèce (+21 pts)
Portugal (+5,5%)		Espagne (+21,4 pts)
Pays-Bas (+8,1%)		Italie (+22 pts)

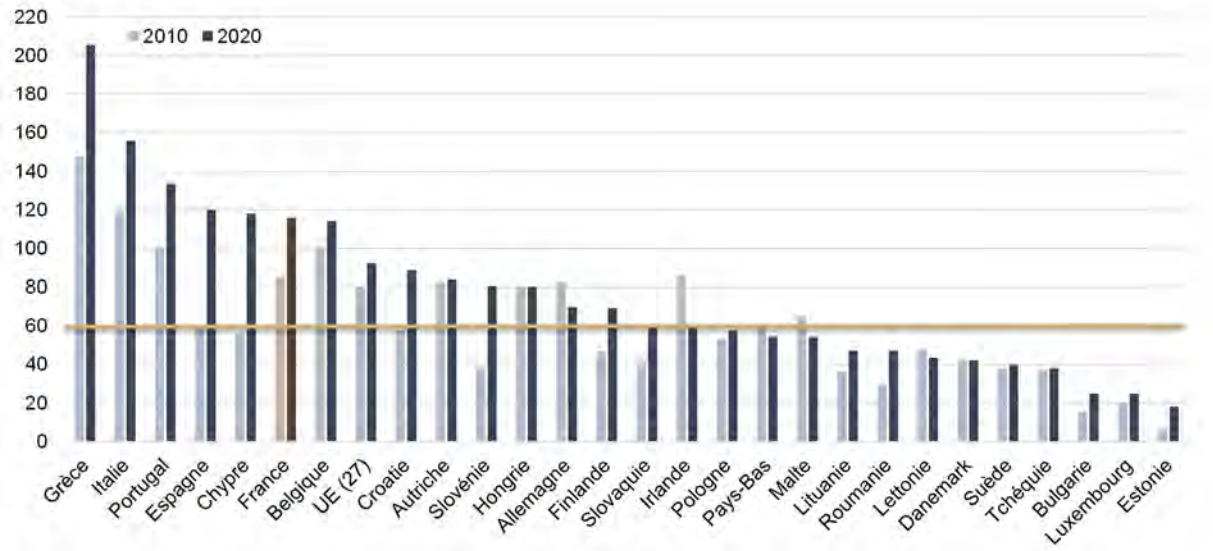
Sources : Eurostat, juin 2021 et prévisions UE printemps 2021

[155] Au regard de ces éléments et des impacts de la crise sur la croissance économique évoqués plus haut, il apparait ainsi que c'est essentiellement la capacité à préserver ou non l'activité économique en 2020 qui fait la différence en matière d'évolution du taux d'endettement public[55].

[156] Par ailleurs, les niveaux d'endettement sont globalement beaucoup plus élevés qu'en 2010 (à l'exception notable de l'Allemagne ou de l'Irlande).

[55] Il convient toutefois de noter la situation spécifique du Portugal, qui fait partie des pays dont l'activité économique a été le plus durement affectée par la crise sanitaire en 2020 (contraction du PIB de 7,6%), mais dont les prévisions font état d'une hausse très modérée du taux d'endettement entre 2019 et 2022 (+5,5 pts de PIB). Après une forte accentuation du taux d'endettement en 2020 (133,6% du PIB, contre 116,8% en 2019), les prévisions transmises à la Commission Européenne pour 2021 et 2022 font état d'une baisse drastique de l'endettement public.

Évolution du taux de la dette publique entre 2010 et 2020 (en % du PIB)



Source : Eurostat, juin 2021 ; prévisions de printemps pour 2020-2022

2 - DES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE ÉGALEMENT AFFECTÉS DANS DES AMPLEURS VARIABLES

2.1 - Pas de lien automatique entre le niveau des dépenses sociales et la situation budgétaire

[157] Si la part de la protection sociale dans les déficits ou la dette publique est difficile à cerner en comparaison internationale, du fait de la disparité des organisations[56], on peut noter qu'il n'y a pas de lien automatique entre niveau des dépenses de protection sociale et niveau des déficits.

[158] Parmi les huit pays de l'Union Européenne qui consacrent la part de leurs dépenses publiques la plus importante aux dépenses sociales relativement à leur richesse nationale, cinq étaient en situation excédentaire en 2018. Avec un niveau de richesse par habitant élevé, ces mêmes États étaient ceux qui versaient les prestations les plus élevées par habitant. La France n'arrivait sur ce point qu'en sixième position, bien qu'elle soit le pays qui consacre la part de PIB la plus importante à la protection sociale.

[56] Publiques / privées ; au sein des organisations publiques, intégration ou non dans le budget de l'État ; lorsque les systèmes ne sont pas intégrés dans le budget de l'État : gestion par les collectivités locales ou par les caisses de sécurité sociale…

Dépenses de protection sociale et situation budgétaire en 2018

	Dépenses de protection sociale en % du PIB	Dépenses de protection sociale par habitant	Déficit en % du PIB
France	33,7	11 199,97	-2,3
Danemark	31,4	15 290,8	0,7
Finlande	30,1	11 228,15	-0,9
Allemagne	29,6	10 794,81	1,8
Autriche	29,2	10 814,82	0,2
Pays-Bas	28,9	11 762,2	1,4
Italie	28,8	7 803,93	-2,2
Belgique	28,7	10 123,4	-0,8
Suède	28,3	12 212,08	0,8
Union européenne	27,9	7 736,06	-0,4

Source Eurostat, juin 2021, les pays retenus sont ceux qui ont des dépenses de protection sociale en % du PIB supérieurs à la moyenne de l'UE

2.2 - L'existence de réserves a pu faciliter la prise en charge des surcoûts ou des baisses de recettes liés à la pandémie

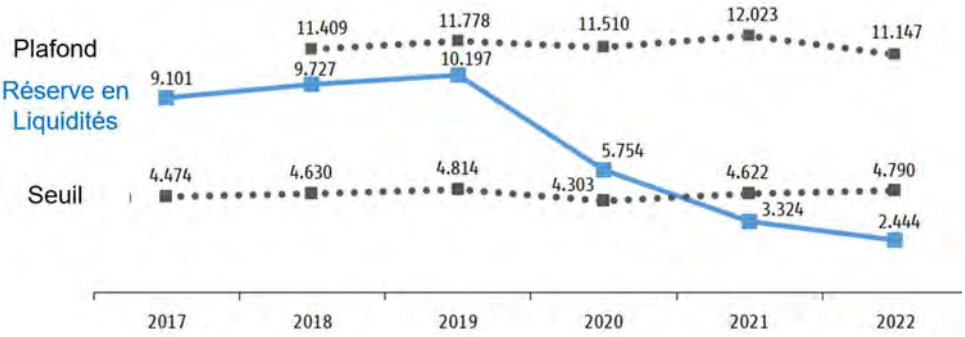
[159] Dans les systèmes qui identifient tout ou partie de la protection sociale dans leur mode de gestion, comme c'est le cas en Allemagne, l'existence de réserves a constitué un atout pour faire face à la crise sanitaire. Le pays a procédé ces deux dernières décennies à des réformes destinées à assurer un équilibre financier des régimes, et à anticiper les déséquilibres liés aux changements démographiques, en cherchant notamment à contenir les dépenses de santé et de dépendance et à provisionner des excédents à court et moyen termes.

[160] Ces excédents ont permis à l'Allemagne de dégager des marges de manœuvre financières importantes, qui étaient initialement destinées à mieux supporter, dans l'avenir, les coûts supplémentaires induits par le vieillissement et la diminution de la population, mais qui ont été utilisées, plus vite que prévu, dans le cadre de la pandémie, s'agissant tant de l'assurance maladie que de l'assurance chômage.

[161] L'assurance maladie allemande a pu bénéficier, en 2020, des réserves constituées tant au niveau national qu'au niveau des caisses de sécurité sociale[57].

[162] Le « fonds de santé » -qui mutualise les recettes de cotisations- doit être doté d'une réserve en liquidités correspondant au minimum à 20% de ses dépenses mensuelles. En 2019, cette réserve s'élevait à près de 10,2 Md€. Près de la moitié de cette réserve a été utilisée pour financer des mesures sanitaires mises à la charge de l´assurance maladie et déployées durant la crise sanitaire, la réserve en liquidités était réduite, en conséquence, à 5,75 Md€ fin 2020. Selon des projections de l'association des caisses complémentaires (*Verband der Ersatzkassen*), le seuil de réserves fixé par la réglementation fédérale devrait être franchi à la suite des pertes supplémentaires en 2021 comme l'illustre le graphique suivant :

[57] Voir annexe 3 : l'organisation de l'assurance maladie et de l'assurance chômage en Allemagne.



[163] À ces réserves centrales, s'ajoutent celles des caisses d'assurance maladie publiques, qui ont, elles aussi, une obligation de constituer des réserves et peuvent les utiliser afin de ne pas compenser une perte uniquement par l'augmentation de la cotisation supplémentaire[58]. À la fin 2019, les caisses pouvaient s'appuyer sur des réserves à hauteur de 19,6 Md€[59]. Les dépenses liées à la crise sanitaire ayant principalement été financées par le fonds de santé, elles n'ont puisé dans leurs réserves qu'à hauteur de 3,1 Md€ en 2020. Elles gardent donc des réserves totales à hauteur de 16,5 Md€. À noter que les caisses avaient déjà dû enregistrer des pertes en 2019, qu'elles ont prises en charge avec 1,7 Md€ prélevés sur leurs réserves et des augmentations de cotisations supplémentaires pour certaines d´entre elles.

[164] L'assurance chômage allemande a pu, à l'identique, prendre en charge une large partie des surcoûts.

[165] L'agence fédérale pour l'emploi a vu ses dépenses considérablement augmenter en 2020 : budgétées initialement à hauteur de 36,5 Md€, les dépenses totales de l´assurance-chômage sont passées de 33,2 Md€ en 2019 à 61 Md€ en 2020[60]. Cette augmentation des dépenses résulte d'une part de l'augmentation des dépenses de chômage partiel, d'autre part, et dans une moindre mesure de l'augmentation des dépenses de chômage « classique »[61]. Alors qu'avant la crise, l'agence avait prévu 255 M€ pour le dispositif chômage partiel[62], les dépenses

[58] Si les réserves d'une caisse sont supérieures à l'équivalent d'un mois de dépenses, elle n'est pas autorisée à relever le taux de cotisation supplémentaire.

[59] Pour mémoire, lors de la crise de 2009, c'est le doublement des subventions de l'État entre 2009 et 2010, passant de 7,1 Md€ à 15,6 Md€, qui a permis de préserver l'équilibre financier, DG Trésor, « *Comparaison France-Allemagne des systèmes de protection sociale* », 2012.

[60] Les dépenses ont également dépassé le précédent sommet de 2003 (56 Md€). Communiqué de presse, 26.02.2021, *Haushalt der BA : Rekordausgaben durch Folgen der Pandemie*, BA.

[61] Sommes auxquelles il faut notamment ajouter les dépenses de formation continue qui ont augmenté de 56 M€ pour atteindre 1,5 Md€ l'année dernière. Communiqué de presse, 26.02.2021, *Haushalt der BA : Rekordausgaben durch Folgen der Pandemie*, BA

[62] Pour 157 M€ en 2019. Note Conseiller social. « À son apogée, nous avons versé plus d'allocations de chômage partiel en un jour que durant toute l'année 2019 », Communiqué de presse, 26.02.2021, *Haushalt der BA : Rekordausgaben durch Folgen der Pandemie*, BA ;

réelles se sont élevées à environ 22,1 Md€ en 2020[63]. Parallèlement, les recettes 2020 ont légèrement baissé, dans un contexte de baisse du taux de cotisation[64].

[166] Après de nombreuses années d'excédent, l'exercice 2020 s'est soldé par un déficit de 27,3 Md€[65].

[167] Ce déficit a été principalement couvert par un prélèvement sur les réserves, mobilisées à hauteur de 20 Md€ ; 7 Md€ supplémentaires ont été alloués à partir du budget fédéral. La réserve, constituée à partir des cotisations des employeurs et des salariés, s'élevait à 25,8 Md€ avant ces opérations. Le solde – 6 Md€ - sera utilisé pour couvrir une partie du déficit 2021[66]. « *D'ici la fin de 2021, la réserve sera épuisée. La BA commencera l'année 2022 sans réserve financière* »[67].

Réserves (en mds€)

Allgemeine Rücklage Liquiditätshilfen

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
2,4	3,4	6,5	11,5	17,2	23,5	25,8

Source : Bericht über das Geschäftsjahr 2020, janvier 2021

[168] Il convient de souligner que le gouvernement fédéral a renoncé à d'éventuelles demandes de remboursement auprès de l'Agence fédérale pour l'emploi des aides fédérales accordées pour financer le chômage partiel.

[169] Au total, les marges de manœuvre financières importantes des régimes allemands ont permis, en 2020, de financer pour une large part les dépenses exceptionnelles de la crise sanitaire, sans avoir à augmenter immédiatement les cotisations sociales. Ainsi, à ce stade de la pandémie, le financement de ces

[63] Dont environ 9,5 Md€ pour le remboursement de cotisations sociales aux employeurs – parts patronale et salariale). Note Conseiller social.

[64] Baisse de 1,6 Md€ (33,7 Md€ en 2020 contre 35,3 Md€ en 2019). Voir annexe 3.

[65] Un déficit était attendu en 2020 : « *Un déficit est attendu pour [2020] en raison de l'augmentation des dépenses de formation continue et des allocations de chômage*», dans un contexte de baisse du taux de cotisation à l'assurance chômage Communiqué de presse 14.01.2020 *Haushalt der BA: Nur noch leichter Überschuss im Jahr 2019*|, BA. Un nouveau déficit devrait être enregistré en 2021, plus important que prévu (-9,3 Md€ prévus en janvier 2021) : en effet, des dépenses supplémentaires sont à attendre, notamment suite à la prolongation de l'accès simplifié au chômage partiel pour les entreprises qui ont connu des difficultés économiques pendant la pandémie décidée le 9 juin 2021. Parmi les mesures décidées, on peut noter : 1) la poursuite du remboursement intégral par l'État des cotisations de sécurité sociale pour le chômage partiel au-delà du 30 juin 2021 ; 2) l'inscription au chômage partiel restera possible si au moins 10% des effectifs sont concernés (et non un tiers, comme c'est le cas en régime hors pandémie - initialement, cela ne s'appliquait qu'aux entreprises qui s'inscrivaient au chômage partiel avant la fin de ce mois - là aussi, le délai sera prolongé jusqu'à la fin du mois de septembre ; 3) la mise en place d'une prime de redémarrage aux entreprises : le gouvernement fédéral veut inciter les entreprises à embaucher des salariés ou à les sortir du chômage partiel. La prime est destinée à aider au début, lorsqu'il ne serait pas rentable d'augmenter le personnel. Plus précisément, les entreprises qui peuvent prouver une baisse des ventes liée au Covid peuvent recevoir une subvention sur les coûts de personnel. En juillet, les entreprises recevront une subvention de 60%, en août de 40% et en septembre de 20%.

[66] Cette partie de la réserve était encore investie dans des dépôts à terme et ne sera disponible que cette année, Communiqué de presse, 26.02.2021*, Haushalt der BA : Rekordausgaben durch Folgen der Pandemie*, BA.

[67] Communiqué de presse, 26.02.2021, Haushalt der BA : Rekordausgaben durch Folgen der Pandemie, BA. Pour comparaison, avant la crise financière de 2008, l'établissement public disposait d'une réserve de 18 Md€, quasiment épuisée pour couvrir notamment les mesures de chômage partiel en 2009 et 2010.

mesures sanitaires a été « indolore » pour les assurés sociaux et les employeurs[68], sachant que devrait se poser la question de la couverture des besoins de 2021 et des modalités de reconstitution des réserves.

2.3 - Tous les pays ne sont pas dans la même capacité budgétaire à constituer ou conserver les réserves des régimes de protection sociale

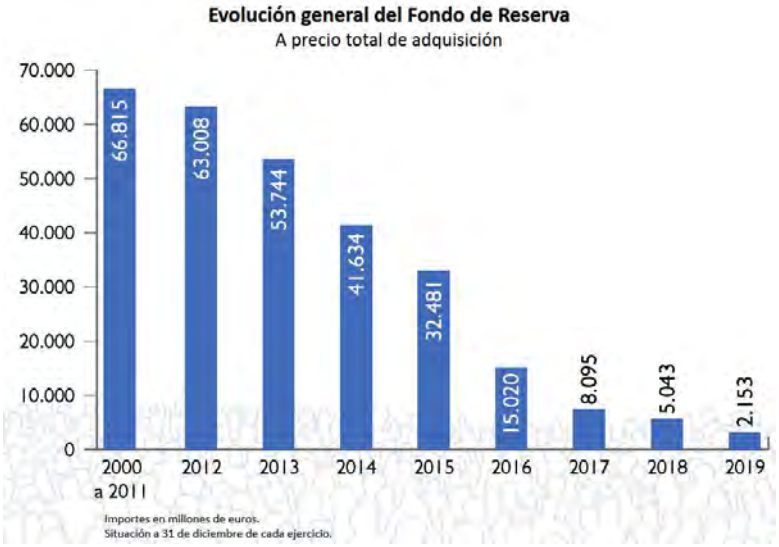
[170] L'exemple espagnol montre toutefois que tous les pays ayant opté pour des mécanismes de constitutions de réserves n'ont pas été en mesure d'utiliser ces outils pour atténuer les effets de la crise

[171] De manière générale, la gouvernance des finances sociales espagnoles s'inscrit dans le cadre global de la gouvernance des finances publiques découlant de la loi organique du 27 avril 2012[69], qui réglemente, dans un texte unique la stabilité budgétaire et la viabilité financière de toutes les administrations publiques, tant l'État que les communautés autonomes, les collectivités locales et la sécurité sociale. Cette loi impose aux administrations de sécurité sociale (au sens de la comptabilité nationale) de maintenir leurs comptes à l'équilibre ou en excédent. De manière exceptionnelle, un déficit structurel est autorisé, dans les limites prévues par la législation encadrant le fonds de réserve de la sécurité sociale.

[172] Les règles générales régissant le fonds ont été définies au début des années 2000, avec la loi générale sur la stabilité budgétaire de 2001[70] qui prévoyait l'affectation prioritaire des excédents budgétaires de la sécurité sociale à ce fonds[71].

[173] Le fonds de réserve de la sécurité sociale a été doté progressivement entre 2000 et 2010[72], pour atteindre 66,8 Md€ fin 2011. Mais dès 2012-2013, 18,6 Md€ ont dû être mobilisés pour financer le déséquilibre des comptes sociaux. Depuis, le fonds n'a cessé d'être utilisé et les réserves n'étaient plus que de 2,2 Md€ fin 2019.

[68] Note de Christine JACOB, Conseillère pour les affaires sociales, 11 juin 2021.
[69] Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.
[70] Loi 18/2001 du 12 décembre 2001.
[71] La loi 24/2011 du 27 décembre a attribué au gouvernement la compétence de fixer pour chaque exercice le montant de la dotation alloué au fonds. La loi 28/2003 du 29 septembre relative au fonds de réserve de la sécurité sociale a ensuite fixé de manière plus précise ses modalités de régulation et de fonctionnement. Il a notamment été décidé que l'utilisation de ce fonds serait réservée au financement des pensions contributives et qu'il ne pourrait être mobilisé qu'à hauteur de 3% au maximum du montant des pensions contributives. Voir annexe 3.
[72] Les administrations de Sécurité Sociale ont été excédentaires respectivement de 0,5 et 0,8 point de PIB en 2000 et 2001, ce qui a permis d'augmenter régulièrement les dotations au fonds de réserves, au fur à mesure que la situation financière des régimes s'améliorait en raison de la forte croissance économique.



[174] Ce niveau de réserves ne permet évidemment pas de faire face aux conséquences de la crise sanitaire. Pour donner un ordre de grandeur, le système de protection sociale espagnol (hors dépenses de soins) connaissait, en 2020, un déficit total de 29,7 Md€ (2,65% du PIB), dont 14,3 Md€ pour le volet « chômage » et 15 Md€ pour les autres volets de la sécurité sociale[73].

[175] Malgré un dispositif juridique élaboré, l'exemple de l'Espagne montre la difficulté à mettre en place une gestion de moyen terme durable dans un contexte de finances publiques dégradé, malgré, en l'espèce, un niveau de protection sociale relativement faible[74].

***

[176] Suite à la suspension des règles budgétaires européennes en vigueur jusqu'ici, et compte tenu de la situation globale de l'économie européenne et des disparités entre États membres en matière de déficits, de dettes et de soutenabilité des systèmes de protection sociale, des décisions devront prochainement être prises à l'échelon européen pour redéfinir de nouvelles règles. Le chapitre 6 revient plus en détail sur les incertitudes qui entourent cette redéfinition des règles et sur propositions qui ont d'ores et déjà pu être faites.

[73] Cet accroissement du déficit (il était de 16,8 Md€ fin 2019) est dû, en grande partie, aux mesures de protection des revenus des travailleurs, salariés et indépendants, l'ampleur du déficit ayant été cependant limitée par des transferts exceptionnels de l'État à hauteur de 20 Md€ au budget de la sécurité sociale, et 2,3 Md€ au service public de l'emploi pour le paiement des prestations exceptionnelles liées à la Covid.

[74] 5 558 € de dépense de protection sociale par habitant contre 7 736 € en moyenne au niveau de l'UE.

PARTIE 2 - POUR UN ÉQUILIBRE DURABLE ET UNE VISION PLUS STRATÉGIQUE, PROSPECTIVE ET COHÉRENTE

CHAPITRE 3 - DE GRANDS PRINCIPES DE GOUVERNANCE ET DE PILOTAGE À RÉAFFIRMER

[177] Malgré cet environnement très dégradé décrit plus haut, le HCFiPS considère que plusieurs principes doivent être réaffirmés, au premier plan desquels celui de penser la sécurité sociale comme un ensemble cohérent au sein du pacte républicain. Outil puissant de solidarité inter[75] et intragénérationnelle[76], la sécurité sociale participe pleinement à la réduction des inégalités[77], et demeure plébiscitée par les Français[78].

[178] Ce chapitre revient sur certains principes qui doivent être confortés à l'avenir afin que le système de protection sociale puisse continuer à jouer un rôle majeur dans le fonctionnement de la société française.

1 - CONFORTER LA SÉCURITÉ SOCIALE COMME CHAMP LÉGITIME DU DÉBAT DÉMOCRATIQUE

[179] Dans le contexte de fortes turbulences épidémiologiques, économiques et budgétaires décrit dans la partie précédente, mais aussi d'importantes évolutions intrinsèques à la sphère sociale[79],le HCFiPS s'est réinterrogé, conformément à sa lettre de mission, sur les règles de pilotage des comptes sociaux, pour mesurer jusqu'où les principes qui régissent ce pilotage devaient être réaffirmés ou, au contraire, ajustés.

---

[75] Au bénéfice des enfants et de leurs familles, au bénéfice des plus âgés.

[76] Entre bien portants et malades, entre personnes en activité et personnes sans activité, entre ménages aisés et moins aisés.

[77] Le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale sur le financement (annexé au PLFSS 2022) fait état du caractère redistributif du système de protection sociale et de son financement. Le système de protection sociale joue un rôle important dans la réduction des inégalités et la lutte contre la pauvreté, au-delà de la seule approche monétaire ; voir notamment Accardo Aliocha, André Mathias, Billot Sylvain, Germain Jean-Marc et Sicsic Michaël (2021), « Réduction des inégalités : la redistribution est deux fois plus ample en intégrant les services publics », *Revenus et patrimoine des ménages*, Insee Référence, édition 2021.

[78] Selon le baromètre de l'UCANSS, environ 9 Français sur 10 se disent attachés à la sécurité sociale ; 1 Français sur 2 s'y dit très attaché (2021) ; selon le baromètre de la DREES, plus de 60% des Français estiment normal que la France consacre environ le 1/3 du revenu national au financement de la protection sociale.

[79] Comme évoqué dans la lettre du mission du Premier ministre, « *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* ».

[180] Alors que l'hypothèse d'unification des lois financières revient régulièrement, le HCFiPS réaffirme que l'importance même du sujet protection sociale pour notre pays, la spécificité de ses dépenses et de son financement, qui visent non à faire fonctionner des services publics mais à assurer la continuité d'un système redistributif entre les Français, exige confiance, cohérence et anticipation, et justifie l'existence d'un pilotage dédié et d'un modèle démocratique *ad hoc* mais qui doit être renouvelé.

[181] À ce titre, particulièrement dans une période de fortes incertitudes, l'identification de la sécurité sociale comme socle légitime d'une partie essentielle des finances et des politiques publiques est sans conteste à préserver, avec l'ensemble de ses dimensions : la définition des politiques à mener, élément particulièrement sensible, compte tenu des impacts immédiats de nombre de décisions prises en matière de sécurité sociale sur la population et les agents économiques ; la détermination des moyens ; l'organisation de la gouvernance, avec la mise en relation de nombreux acteurs : parlementaires, partenaires sociaux, représentants des professionnels, représentants de la société civile, citoyens, administrations, etc… ; la mise en œuvre opérationnelle de l'ensemble, par le service public de la sécurité sociale. Dans ce cadre, une attention particulière devra être apportée à ce que les évolutions n'obèrent pas la compétitivité des entreprises et l'emploi, ainsi que la soutenabilité à moyen et long terme du système de protection sociale.

[182] Au sein de ce vaste champ, le présent chapitre traite pour l'essentiel de la gouvernance financière, en se centrant sur le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale, les travaux du Haut Conseil[80] ayant cheminé parallèlement à la révision du cadre organique des LFSS[81]. Le Haut Conseil a d'ores et déjà pu réaffirmer certains principes qu'il juge essentiels sur ce sujet, notamment au travers d'une note et d'une analyse des propositions de loi organique, en soulignant que plusieurs de ses propositions sont en phase avec les textes en discussion[82].

[183] Se concentrer sur le périmètre des lois de financement ne doit cependant pas conduire à négliger les autres champs de la protection sociale et des politiques publiques, tels la prise en charge de la précarité ou les questions d'emploi, les enjeux environnementaux, les choix de politique économique et leurs impacts sur la croissance. Ces éléments doivent être une préoccupation constante du pilotage, tant leurs interactions sont importantes avec les politiques prises en charge dans le cadre des lois de financement[83].

[80] Voir sur ce sujet, la note du HCFiPS sur les propositions de loi organique de l'Assemblée Nationale et du Sénat, publiée le 24 juin 2021 et reproduite dans l'annexe 6.
[81] Voir en annexe 6, un résumé des principales dispositions portées dans ce cadre.
[82] Note d'étape, publiée le 23 mars 2021, analyse des lois organiques, publiée le 24 juin 2021.
[83] Voir ELBAUM Mireille, « L'universalité dans les réformes de la protection sociale : un terme « à tout faire » qui nuit à la clarté des enjeux et des choix sociaux », *RDSS*, 2020.

1.1 - Un pilotage qui doit être mené dans un cadre transparent, associant l'ensemble des acteurs du système

[184] Au regard de l'importance des enjeux, il est essentiel que l'ensemble des acteurs de la protection sociale soit associé au système de pilotage.

[185] Avec les lois de financement, le Parlement est au cœur du processus et ce choix est réitéré dans le cadre des discussions sur la loi organique : disposer d'une information dans un calendrier compatible avec un véritable examen, au fond, des politiques menées, en consacrant un temps, au printemps, à l'examen des objectifs et des réalisations, anticiper les échéances à l'automne pour améliorer la qualité de l'examen du PLFSS, simplifier le support des lois de financement rectificatives, pour en permettre un réel usage… sont autant de dispositions de nature à renforcer le rôle du Parlement.

[186] Tout en soulignant l'avancée démocratique qu'est le renforcement du rôle du Parlement en matière de protection sociale, le rapport du HCFiPS sur les lois de financement avait insisté sur la nécessité de redonner aux partenaires sociaux tout leur rôle dans le processus –rôle qui s'exerce au demeurant pleinement dans certaines sphères de la protection sociale, comme en particulier dans le secteur des retraites complémentaires.

[187] Ce rôle des partenaires sociaux est parfois questionné s'agissant notamment des risques dits « non contributifs ». Le paritarisme est parfois vu comme un instrument de pilotage des seules solidarités professionnelles, alors que l'État et le Parlement seraient légitimes, en premier et dernier ressort en matière de solidarité nationale[84]. Or, comme le notait récemment Mireille ELBAUM[85], « *l'élargissement de la protection sociale et la diversification de ses ressources ne s'accompagnent pas nécessairement, dans une perspective historique, d'une remise en cause du paritarisme , ou, du moins, aujourd'hui, de la légitimité d'une intervention active des partenaires sociaux dans la définition des règles régissant les prestations et leur financement (…). Et même si elle peut paraître par certains aspects « en crise », la participation des acteurs sociaux reste un pilier fondamental de la démocratie sociale »*[86].

[188] S'assurer de l'effectivité de la démocratie sociale permet d'éviter que les principes qui définissent la protection sociale ne soient le fruit d'un unique tête-à-tête entre Gouvernement et Parlement, tête à tête qui peut se traduire, dans certaines situations, par un face-à-face entre État et partenaires sociaux ou entre

[84] DAMON Julien (2017), « Le paritarisme : définitions et délimitations », *Regards*, où l'auteur critique cette approche.

[85] Voir ELBAUM Mireille (2020), « L'universalité dans les réformes de la protection sociale : un terme « à tout faire » qui nuit à la clarté des enjeux et des choix sociaux », *RDSS*.

[86] Ce point est, d'une certaine façon, illustré par Pierre CAHUC, Stéphane CARCILLO et Camille LANDAIS dans leurs propositions sur la gouvernance de l'assurance chômage : alors que les auteurs préconisent l'intégration du chômage dans les lois de financement, les auteurs soulignent que *« si la gouvernance de l'assurance-chômage doit évoluer afin d'améliorer la cohérence du système socio-fiscal et des politiques d'emploi, le maintien à l'avenir d'un rôle actif des partenaires sociaux dans la définition des règles de l'assurance-chômage semble néanmoins souhaitable. Les partenaires sociaux, en lien direct avec les salariés et les entreprises, sont en effet mieux à même de connaître et de faire remonter les attentes des acteurs de terrain* ».

État et citoyens. De fait, le rôle du Parlement ne doit pas être exclusif d'autres lieux de débats, mais doit s'appuyer sur des lieux de réflexion et de dialogue (caisses de sécurité sociale, CESE, hauts conseils...).

[189] En prévoyant que les avis des caisses de sécurité sociale sur le PLFSS sont rendus au Parlement et non plus au Gouvernement, la proposition de loi de l'Assemblée Nationale relatives aux évolutions organiques a cherché à mieux associer les partenaires sociaux au processus d'élaboration du PLFSS. L'objectif était de permettre aux caisses de sécurité sociale de se prononcer sur un projet de texte définitif et exhaustif (y compris évaluations préalables et annexes), et de desserrer la contrainte temporelle lors de l'examen du texte avec pour but affiché de « *renforcer les liens entre la démocratie représentative et la démocratie sociale* »[87]. *« Alors que les conditions dans lesquelles ces avis sont remis aujourd'hui à la fois au Conseil d'État et au Gouvernement sont aujourd'hui unanimement critiquées, en raison de l'impossibilité matérielle de modifier le contenu des avant-projets de loi au moment où ils sont rendus, ces avis pourront désormais irriguer l'initiative parlementaire, et singulièrement le droit d'amendement, au moment de l'examen des projets de loi de financement de l'année , ce qui change la nature même de ces avis* ». Cette disposition a été repoussée par le Sénat, suivant en cela l'avis du Conseil d'État[88].

[190] D'autres propositions avaient été formulées par le HCFiPS dans ce même objectif, avec notamment l'idée de mettre en place une conférence des finances publiques au 1er trimestre de l'année, associant les partenaires sociaux et les collectivités locales ; l'objectif était 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 ; un même processus était proposé dans le cadre des lois de programmation pluriannuelles de finances publiques. Dans le même esprit, il avait été proposé de 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 »[89], contenant des propositions de mesures compatibles avec le cadrage financier global présenté par le Gouvernement dans le cadre du programme de stabilité, que le Gouvernement pourrait retenir dans le prochain PLFSS. Le rôle des Hauts Conseils avait été également mis en exergue (voir liste complète des propositions en annexe). Ces suggestions restent aujourd'hui de pleine actualité.

[87] Rapport de Thomas MESNIER.

[88] « *Cette modification ne devrait pas changer la nature de l'avis des organismes puisque celui-ci ne porte pas sur un examen légistique précis du texte mais sur les équilibres financiers et les principales mesures du texte qui figurent déjà dans l'avant-projet de loi. Elle devrait même accroître encore le temps dont disposeront les organismes pour former leur avis. De plus, la transmission de l'avant-projet de loi aux caisses assure, dans les faits, la publicité de ce texte, ce qui permet aux députés et sénateurs de prendre connaissance des tableaux d'équilibre et des principales mesures dès la fin septembre. Il est important de conserver cet acquis, sauf à dégrader paradoxalement des délais d'examen parlementaire que l'Assemblée nationale prétend au contraire améliorer dans le cadre de la proposition de loi organique*. », Rapport de Jean-Marie VANLERENBERGUE.

[89] Qui existe aujourd'hui pour la seule assurance maladie.

[191] La mise en place des nouveaux conseils et conseils d'administration des caisses de sécurité sociale pourrait être l'occasion de réengager une réflexion sur ces sujets, tant au niveau national (comment, par exemple, généraliser des rapports de type charges/ produits, pour contribuer à la discussion stratégique, en créant des espaces de discussion susceptibles d'influencer la prise de décision ?) qu'au niveau local (comment renforcer le rôle des conseils et conseils d'administration, par exemple autour de la relation de service ?).

1.2 - Un pilotage construit autour de dépenses et de recettes affectées à des branches distinctes et spécialisées

[192] Sur les modalités de pilotage, le Haut Conseil a rappelé, en premier lieu, l'importance qu'il attache à un pilotage construit autour de dépenses et de recettes affectées à des branches distinctes et spécialisées.

[193] Ce rapprochement des dépenses et des recettes permet, en effet, de rechercher une cohérence entre l'objet des dépenses et la nature des recettes : les prestations qui garantissent des revenus de remplacement doivent être fonction des revenus d'activité qu'elles sont amenées à remplacer et qui doivent prioritairement servir d'assiette à leur financement ; le financement des prestations 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 plus larges, telles que la CSG.

[194] 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. Le HCFiPS souligne que cette cohérence, qui n'est pas aujourd'hui toujours respectée[90] et qui peut être mise à mal par une certaine instabilité, doit être assurée dans la durée.

[195] Au-delà, le rapprochement entre dépenses et recettes peut contribuer à s'assurer du caractère équitable du prélèvement au regard des prestations ouvertes, et d'apporter, le cas échéant, des mesures correctrices : il est admissible que le niveau de prélèvement ne soit pas identique pour tous les assurés sociaux selon les régimes, mais le niveau de leur couverture, à revenu équivalent, doit être corrélé à l'effort contributif.

1.3 - Un pilotage par les soldes, au centre de l'organisation financière de la sécurité sociale

[196] Les soldes sont l'élément central de tout pilotage financier. Ce sont en effet les soldes qui traduisent les (dés)équilibres des comptes courants, qui permettent,

[90] Voir note sur la structure du financement, qui note le caractère atypique du financement de l'assurance chômage, puisqu'une fraction importante de son financement est assurée par la CSG.

avec le niveau et la charge de la dette, de juger de la soutenabilité financière des systèmes.

[197] Le pilotage par les soldes est pleinement approprié à 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, entre actifs et chômeurs…) 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 système[91].

[198] Cet élément a été récemment rappelé par le Sénat à l'occasion de ses travaux sur la proposition de loi organique sur les lois de financement : constatant que le « compteur des écarts » proposé par l'Assemblée Nationale ne s'attachait qu'à la dépense, la commission des affaires sociales a souligné que « *la sécurité sociale présente une gestion financière particulière : en cela que les générations futures n'ont pas à payer les prestations sociales des générations actuelles, le principe d'un nécessaire équilibre financier des comptes prévaut jusqu'à maintenant. (…) Aussi, sauf à considérer qu'il est mis fin à cette approche des comptes sociaux, il est déterminant de bien raisonner en termes d'équilibre, soit en termes de soldes, et donc de suivre à la fois les dépenses et les recettes* »[92].

[199] Sans du tout remettre en question l'intérêt d'un objectif de dépenses (voir ci-après), le pilotage par les soldes est au cœur de la logique des lois de financement de la sécurité sociale (voir annexe 7) –comme d'ailleurs du pilotage de l'assurance chômage ou des retraites complémentaires et son principe est aujourd'hui confirmé dans le cadre des débats parlementaires relatifs à la proposition de loi organique.

[200] À condition que les ressources soient relativement stabilisées et les dépenses relativement maitrisables, cette approche est de nature à responsabiliser les acteurs du système. Elle permet de fixer les trajectoires financières de court et moyen termes et rend lisibles les (dés)équilibres financiers. 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.

---

[91] HCFIPS (2019), *Les lois de financement de la sécurité sociale, Bilan et perspectives* : « *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.

[92] Rapport de Jean-Marie VANLERENBERGHE.

[201] Les exemples des régimes de retraite complémentaires ou de la branche des accidents du travail - maladies professionnelles du régime général, dont le niveau des recettes et des dépenses est relativement « étanche » par rapport aux décisions extérieures, 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 » par rapport aux régimes d'assurance vieillesse, géré selon les principes applicables au budget de l'État : les recettes n'étant ni identifiées –ni identifiables du fait de la règle budgétaire de non affectation-, la projection des équilibres à venir est extrêmement complexe et conventionnelle[93].

[202] On doit souligner ici que le fait que des recettes soient affectées à une branche ne saurait signifier que la nature et le niveau des recettes sont ~~est~~ définitivement fixés et acquis à la branche, notamment lorsque des excédents sont constatés : si l'on prend l'exemple de la branche « accidents du travail et maladies professionnelles », une baisse des taux de cotisation, découlant d'une diminution de la sinistralité, peut conduire parallèlement à des transferts de taux sur d'autres branches ; pour ce qui est de la branche famille, le choix d'un élargissement ou d'une absence d'élargissement des prestations prises en charge par la branche est éminemment politique, en fonction des objectifs assignés à la branche –et aux autres branches de la sécurité sociale, dans un arbitrage global sur les grandes fonctions sociales.

[203] De fait, le pilotage par les soldes, en permettant de visualiser la situation financière de chaque branche, crée une capacité d'arbitrage pour le Parlement, compte tenu des objectifs stratégiques associés à chacun des risques et au sein de chacun des risques : 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.

[204] L'intérêt d'affecter le produit de recettes à des dépenses permettant notamment de compenser les incidences d'un changement de comportement a été rappelé récemment. On effet, ce principe d'affectation est la règle en matière de finances sociales : il y est un des sous-jacents du pilotage par les soldes. L'opportunité d'y recourir dans d'autres contextes, notamment en ce qui concerne des mesures accompagnant la transition écologique, a été récemment souligné par la Commission présidée par Olivier BLANCHARD et Jean TIROLE[94]. Tout en rappelant que le principe de l'affectation de recette est considéré comme sous-

[93] Voir sur ce point les conventions que le COR doit établir pour son exercice de projection, avec trois conventions : EEC (Effort de l'État Constant) : stabilisation des contributions et subventions d'équilibre en proportion du PIB à leur niveau de 2020 ; TCC (Taux de Cotisation Constant) : consiste à figer le taux de cotisation et de subvention d'équilibre de ces régimes à leur niveau de 2020 ; EPR (Équilibre Permanent des Régimes) : équilibrage des comptes année après année.

[94] Commission internationale présidée par Olivier BLANCHARD et Jean TIROLE, *Les grands défis économiques*, juin 2021.

optimal par les spécialistes des finances publiques et certains économistes[95], les membres de la Commission soulignent[96] : « *Bien que consciente des risques associés au fait de déroger à [la] règle de [non-affectation] la commission a suivi une voie moins orthodoxe et fait valoir que dans certains cas, les nouvelles recettes découlant de l'adoption d'une mesure pourraient être redistribuées aux personnes pénalisées par cette mesure ou affectées à d'autres actions directement liées à la mesure en question. Le lien direct entre recettes et politiques publiques rendu possible par l'affectation de recettes donne davantage de visibilité à la mesure de compensation et rend les perdants plus confiants dans sa pérennité. De même, les citoyens peuvent être plus disposés à accepter un impôt s'ils savent qu'il est destiné à financer une cause qu'ils soutiennent ».* Une affectation de produit de ce type demeure néanmoins en pratique délicat, et nécessiterait une modification du cadre organique[97].

[205] En matière de protection sociale, d'autres segmentations, imaginables, poseraient sans conteste des difficultés : ce serait notamment le cas d'une clé d'entrée en fonction de la nature de la dépense (contributive –ou assurantielle / non contributive –au titre de la solidarité) et non de sa finalité.

[206] Il faut redire avec force que la catégorisation binaire des branches entre « assurance » et « solidarité » est inadéquate et dangereuse pour la sécurité sociale ; elle illustre avant tout la mauvaise compréhension de ces notions par ceux qui les proposent. La vocation de la sécurité sociale est tout à la fois d'assurer une contrepartie à la contribution de l'assuré par une protection individuelle contre un risque et de le faire dans un cadre solidaire : la contributivité n'est pas dictée par l'exposition au risque, mais par la capacité contributive, fonction des revenus[98]. Le fait de contribuer à une branche, *via* la cotisation ou la CSG, doit donner lieu à ouverture des droits, dans les mêmes conditions pour tous les contributeurs.

[207] Comme développé dans le rapport HCFiPS de 2013[99], « *en principe comme en pratique* », la protection sociale instituée dans le cadre de régimes obligatoires résultait d'une imbrication étroite entre des mécanismes « d'assurance » et de « solidarité », la protection sociale ambitionnant à la fois de fournir une assurance efficace des risques de l'existence et de réaliser une large solidarité au sein de la population des assurés. Le rapport précisait que la jurisprudence communautaire

[95] L'affectation de recettes est « *généralement vue d'un mauvais œil par les économistes qui invoquent le principe d'universalité du budget de l'État : ils font valoir que l'utilisation optimale de ce budget ne doit pas être entravée par la détention de portions de fonds publics par certains secteurs économiques* ».

[96] Cette idée est reprise « *dans les chapitres relatifs au changement climatique et aux inégalités, et naturellement dans celui consacré à la démographie, les cotisations vieillesse étant d'ores et déjà affectées au financement des retraites* ».

[97] Ainsi, les articles 1 et 2 de la loi organique relative aux lois de finances rappelle un principe général de non affectation et n'ouvrent de possibilité d'affectations de recettes que dans des cadres précis et exigeants (voir les articles 16 à 24 relatifs aux budgets annexes, comptes d'affectation spéciale et procédures comptables particulières au sein de ces budgets annexes, comptes d'affectation spéciale ou au sein du budget général) et limitent le recours à ce procédé de manière régulière à certains acteurs (voir les articles 6 relatif au prélèvement sur recettes et les articles 34, 36 et 51 encadrant des éventuelles affectations de recettes).

[98] Contrairement à un système forfaitaire, qui peut peser sur le revenu disponible en cas de perte de revenus.

[99] Rapport d'étape sur la clarification et la diversification du financement des régimes de protection sociale, 7 juin 2013.

établit désormais clairement le fait que la protection sociale doit poursuivre un objectif explicite de solidarité entre assurés, qui se traduit, notamment, par des prestations non proportionnelles aux contributions ou par des avantages non contributifs. Bref, ce qui caractérise la sécurité sociale et fait son identité tient dans la combinaison d'assurance et de solidarité présente dans chacune des branches, selon la nature des risques couverts.

1.4 - Un pilotage par les soldes qui intègre le pilotage par les objectifs de dépense

[208] Les lois de financement de la sécurité sociale comprennent également un pilotage par les objectifs de dépense, pour chacune des branches, doublé, pour la branche maladie[100], par un objectif de dépense spécifique et adapté aux caractéristiques des dépenses maladie (ONDAM). Le vote de ces objectifs, qui peuvent être considérés comme des objectifs intermédiaires destinés à faciliter l'atteinte de l'objectif final de soutenabilité financière, constitue en soi une « norme » de dépense votée par le Parlement, qui engage le Gouvernement, et conduit les acteurs du système à une réflexion sur la meilleure façon de faire respecter l'objectif[101].

[209] Le pilotage par les objectifs de dépenses n'est pas un pilotage budgétaire au sens strict, construit autour d'une délégation aux acteurs dépensiers d'une faculté de dépenser dans la limite exclusive d'un plafond de dépenses. Les dépenses sociales ne peuvent globalement que revêtir un caractère par nature prévisionnel et évaluatif : les dépenses de prestation répondent à un droit reconnu de manière conditionnelle aux citoyens, sans qu'il puisse être restreint par une quelconque limite budgétaire. La dépense est ainsi ordonnancée sans nécessité, dans la quasi intégralité des cas, d'une autorisation préalable[102]. Au demeurant, l'absence de plafond de dépenses n'empêche pas de déployer une stratégie de pilotage de l'évolution des dépenses et de recherche de l'équilibre, à l'instar des démarches avant la crise sanitaire : la sphère sociale a ainsi montré que la dépense pouvait être maîtrisée *via* des réformes structurelles et des changements de comportements et sans besoin de recourir à une approche de plafond de dépenses opposable qui n'aurait au demeurant aucun sens pour cette sphère.

[100] Mais également pour la branche maladie et autonomie.

[101] Le HCFiPS rappelle toutefois que ces normes sont en partie établies en amont de la construction du PLFSS, notamment dans le cadre du semestre européen et du programme de stabilité envoyé à la Commission européenne au printemps, sans concertation préalable avec l'ensemble des acteurs de la protection sociale.

[102] Des autorisations de dépenses limitatives interviennent pour des champs déterminés qui découlent des objectifs plus généraux. On peut ainsi penser aux dépenses de gestion administrative, d'action sociale ou encore aux dotations budgétaires à des établissements (notamment les établissements médicosociaux et les établissements de santé pour la partie non tarifiée à l'activité de leurs recettes). Cette situation conduit le Sénat souhaiter que les dépenses pilotables au sein des objectifs de dépense et de l'ONDAM soient mieux identifiées (voir encadré sur les lois organiques).

1.5 - Les lois de financement de la sécurité sociale : un cadre pertinent pour assurer ce pilotage.

[210] Dans ce cadre, et comme cela avait été souligné dans le rapport sur le bilan des lois de financement, l'existence d'un texte distinct dédié à la sécurité sociale et axé sur un double pilotage par les soldes et par la dépense apparait nécessaire au pilotage global, en considérant que l'équilibre global des finances publiques ne saurait être atteint sans une action adéquate et adaptée sur chacun des sous-ensembles, et donc d'un solde des régimes de sécurité sociale qui, hors éléments totalement exceptionnels, comme la crise sanitaire, doit être globalement équilibré sur la durée.

[211] Les lois de financement demeurent le lieu adéquat de synthèse et de pilotage, dans lequel la responsabilité des acteurs de la protection sociale doit trouver à s'exercer. Les propositions de loi organique des commissions des affaires sociales s'inscrivent pleinement dans cette approche, comme en témoigne l'exposé des motifs de la proposition de loi discutée à l'Assemblée Nationale : « *L'objectif de [la] proposition de loi organique est de faire de l'examen des LFSS un véritable « rendez-vous annuel » de la protection sociale en créant les conditions d'un débat démocratique riche et transparent, dont les parlementaires pourront pleinement s'approprier les enjeux»*[103]. On se doit de noter, en revanche, les débats, beaucoup moins tranchés, qui ont eu lieu sur les rapprochements entre le PLF et le PLFSS lors de l'examen du projet de loi organique relatif aux lois de finances[104].

2 - ASSURER UNE MEILLEURE COHÉRENCE ENTRE CHOIX BUDGÉTAIRES ET CHOIX SANITAIRES ET SOCIAUX

[212] Sur la base de ces principes fondamentaux, des évolutions sont nécessaires pour assurer une meilleure cohérence entre choix budgétaires et choix sanitaires et sociaux. Il faut à nouveau rappeler, à titre liminaire, que la maîtrise des dépenses sociales et sanitaires passe en grande partie par le comportement des acteurs (professionnels de santé, assurés…). La maîtrise des dépenses suppose un bon équilibre entre l'affirmation de l'intérêt général et la capacité à faire évoluer des comportements individuels. La « norme » budgétaire ne suffit pas en elle-même.

---

[103] Exposé des motifs de la proposition de loi organique, Assemblée Nationale, enregistré à la Présidence de le 4 mai 2021.

[104] Interventions de Laurent SAINT-MARTIN : « *J'approuve l'objectif d'une discussion commune des volets recettes du PLF et du PLFSS, mais la question a été tranchée et nous avons décidé de ne pas aller plus loin pour le moment*. », de Marc LE FUR : « *auparavant, les recettes sociales provenaient des cotisations sociales, ce qui garantissait une distinction claire entre le PLF et le PLFSS, alors qu'une grande partie des dépenses sociales est désormais financée par l'impôt, qu'il soit direct ou indirect – la TVA, les taxes sur le tabac –, ce qui justifie une approche commune des recettes, dans un souci de cohérence. Si notre objectif est de mieux contrôler les recettes publiques et les impôts, alors nous devons cesser de distinguer les deux tuyauteries, et la même institution doit procéder aux arbitrages* », de Charles de Courson : « *À titre personnel, je continue de penser – comme il y a vingt-cinq ans – qu'une discussion commune sur les parties relatives aux recettes de la loi de finances initiale et du PLFSS serait pertinente. Bien entendu, la question se pose de la fusion, à terme, de ces deux textes – nous verrons plus tard*. », soutenu par Valérie RABAULT. Débats Première lecture Assemblée Nationale.

Le respect de cette norme passe par un patient travail de construction avec les acteurs au niveau national et territorial.

[213] Plusieurs éléments de cadrage financier sont aujourd'hui élaborés sans réelle prise en considération des objectifs sanitaires et sociaux. Tel est notamment le cas des lois de programmation des finances publiques et des programmes de stabilité élaborés dans le cadre du semestre européen.

[214] Si l'on observe la dernière loi de programmation des finances publiques[105], on peut remarquer la quasi absence de justification des objectifs assignés aux administrations de sécurité sociale dans l'exposé des motifs. Dans la présentation générale, la situation des ASSO est exprimée de manière extrêmement synthétique : « *les mesures prises permettront un retour à l'équilibre du régime général d'ici 2020. La transformation du régime d'assurance-chômage, couplée à la réforme du marché du travail engagée à l'été 2017, doit en outre permettre une augmentation du taux d'activité, de nature à favoriser la soutenabilité globale du système de protection sociale français. Cette soutenabilité passera en outre par la modernisation du système de retraite* ». Quant à l'article encadrant les dépenses, il est présenté comme suit : « *L'article 9 encadre les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et l'objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie (ONDAM)*», alors que l'article encadrant les dépenses de gestion administrative est libellé comme suit : *« L'article 11 prévoit la diminution minimale des dépenses de gestion administrative des régimes obligatoires de sécurité sociale sur la période de la LPFP telle qu'elle résultera des conventions d'objectifs et de gestion (COG) renégociées et qui marqueront une accentuation des efforts d'efficience d'ores et déjà conduits sur la période récente ».*

[215] Les documents élaborés dans le cadre du semestre européen sont plus précis, avec une analyse de la dynamique des dépenses et des recettes, un focus sur les dépenses de santé et sur les leviers associés[106]. Mais aucune discussion approfondie n'est menée sur leur sens.

[216] Par nature beaucoup plus documentées, les lois de financement ne permettent pas une réelle discussion sur les objectifs que se donne la Nation en matière de sécurité sociale. Le temps parlementaire consacré à l'examen du texte dans le cadre d'une procédure accélérée n'est pas compatible avec des débats au fond, en sus des discussions sur les agrégats financiers et les mesures.

[217] Seules les lois dédiées permettent de fait ces débats (lois retraite, santé publique…) au niveau parlementaire. Or l'articulation entre objectifs et cadre financier n'est pas toujours réalisé dans le cadre de ces lois dédiées. Ce lien est largement opéré par les lois retraite, dont l'objet est, à titre principal, de permettre la régulation du système. Il l'est beaucoup moins dans les lois santé. En outre, certains domaines, comme celui des prestations familiales, ne font plus l'objet

[105] Loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022.

[106] Structuration de l'offre de soins, renforcement de la pertinence et de l'efficience des prescriptions des produits de santé, renforcement de la pertinence des actes, amélioration de l'efficience des prescriptions de transports et d'arrêts de travail.

depuis de nombreuses années de lois dédiées, permettant de traiter de manière globale de la stratégie de branche : la dernière loi « famille » date de 1994[107]. Aucune vision transverse des politiques de sécurité sociale – et, *a fortiori,* de protection sociale- n'est par ailleurs portée au niveau législatif.

[218] Cette insuffisance de lien entre objectifs sanitaires et sociaux et cadrage financier a été mise en exergue par le rapport sur le bilan des lois de financement ou dans la note d'étape associée au présent rapport, qui en appelait à « *une rénovation du pilotage, avec une vision stratégique forte dans les différents domaines des politiques publiques, pensées en étroite collaboration avec les objectifs de soutenabilité financière* ». Elle est aussi fortement soulignée dans l'avis rendu par le HCAAM le 22 avril 2021 *(« La régulation du système de santé doit permettre de faire le lien entre objectifs de santé, transformation du système de soins et programmation des moyens humains, matériels et financiers en associant la multiplicité d'acteurs impliqués, dans le cadre d'une trajectoire explicite et partagée »).*

[219] Ce constat étant fait, plusieurs pistes d'évolution se dégagent.

2.1 - Établir des diagnostics étayés et concrets

[220] Cette dimension n'est pas, à l'évidence, nouvelle : elle est déjà largement mise en œuvre, en particulier sur la retraite, au travers des travaux du COR[108], avec notamment la production annuelle d'un rapport sur les évolutions et perspectives des retraites, fondé sur des indicateurs de suivi et de pilotage visant à mesurer l'adéquation du système à ses objectifs tels qu'ils sont définis par la loi.

[221] Le HCAAM propose de la renforcer, s'agissant des dépenses de santé, en appelant notamment à accroître l'analyse des déterminants de la croissance des dépenses de santé, avec une identification des économies et des leviers pour les réaliser dès la phase de construction de la trajectoire financière[109], une meilleure documentation des effets économiques de la fixation des niveaux de financement[110], ou le développement d'analyses rétrospectives et prospectives et

[107] Loi n° 94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille. Les modifications substantielles apportées en 2014 (modulation des allocations familiales, baisse du plafond du quotient familial, changement des modalités de calcul de prestations...) ont été faites en LF et en LFSS.

[108] En sus de publier ce rapport, le COR a pour mission de décrire les perspectives à moyen et long terme des régimes de retraite obligatoires au regard des évolutions économiques, sociales et démographiques, d'apprécier les conditions requises pour assurer la viabilité financière à terme de ces régimes, de mener une réflexion sur le financement des régimes de retraite et en suivre l'évolution, de suivre la situation des retraités, en portant une attention particulière aux différences entre les femmes et les hommes, de participer à l'information sur le système de retraite et les effets des réformes conduites pour garantir son financement.

[109] Impact prévisible des évolutions démographiques et épidémiologiques, des conditions environnementales, du niveau de vie et de l'inflation dès lors que l'on suit la dépense de santé en valeur, ainsi que des actions visant à réduire la dette épidémiologique (promotion de la santé via une vaste gamme d'interventions sociales, environnementales et sanitaires) et organisationnelle : amélioration de l'accès aux soins, de la qualité, la pertinence et l'efficience (innovation, gains de productivité, promotion des formes d'organisation identifiées comme optimales par les évaluations médico-économiques).

[110] Sur la rémunération des professionnels, la situation financière des établissements et des industriels, les dépenses d'avenir (investissement, prévention), l'implantation sur le territoire national de productions

la recherche pluridisciplinaire (économie, management, sociologie ...) sur les services de santé et les systèmes de santé, notamment l'évaluation médico-économique.

[222] Sur d'autres risques – et notamment sur les risques à la frontière de différentes politiques (chômage, pauvreté…), la question de l'établissement d'un diagnostic étayé et à jour reste posée.

2.2 - Établir des objectifs fixés démocratiquement et donnant lieu à un suivi au travers de quelques indicateurs synthétiques

[223] Cette amélioration de la connaissance doit être le support d'une meilleure appréhension et d'un plus grand partage des stratégies retenues en matière de protection sociale, tenant compte notamment des évolutions démographiques, de celles de la productivité, et des stratégies suivies par d'autres pays européens[111].

[224] Le système de retraites offre sans doute, ici encore, l'exemple aujourd'hui le plus abouti : suite à la loi de 2014, l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale, a fixé les objectifs du système et, au regard des objectifs assignés, un décret[112] a défini les indicateurs de suivi. À partir des analyses du COR, qui associe les parlementaires et les partenaires sociaux et après consultation d'un jury citoyen, le comité de suivi des retraites est chargé de rendre chaque année un avis public portant sur les objectifs financiers et sur les objectifs d'équité assignés au système de retraites. S'il considère que le système s'éloigne de façon significative de ses objectifs, le CSR doit adresser au Gouvernement, au Parlement et aux régimes de retraites des recommandations publiques. Sur la base de ces recommandations, le Gouvernement doit consulter les partenaires sociaux, puis présenter au Parlement les suites qu'il entend donner à ces propositions.

[225] Le sujet de la pauvreté est abordé selon une logique proche, avec la mise en place d'une stratégie nationale[113], élaborée avec les personnes et les acteurs

essentielles, l'innovation technologique et organisationnelle, l'absence de rentes ou développer les outils d'observation.

[111] Le HCFiPS estime que la fixation des objectifs et la définition des stratégies doivent également tenir compte du sujet de l'attractivité des métiers.

[112] Décret n° 2014-654 du 20 juin 2014 relatif au comité de suivi des retraites, qui a inséré un article D. 114-4-0-5 dans le code de la sécurité sociale.

[113] Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, octobre 2018.

concernés[114], avec des engagements[115], déclinés en plan d'action, et accompagnés d'indicateurs de suivi, un suivi d'exécution, un cadre opérationnel défini[116].

[226] De manière plus transversale, les REPSS (Rapports d'Évaluation des politiques de sécurité sociale, anciennement PQE), ont vocation à permettre de porter, à l'appui du PLFSS, un diagnostic de situation, assorti d'objectifs retracés « *au moyen d'indicateurs précis dont le choix est justifié* », avec une présentation des moyens mis en œuvre pour réaliser ces objectifs et l'exposé des résultats atteints[117].

[227] Les REPSS répondent de fait en de nombreux points à la nécessité d'éclairer les débats. Ils sont organisés autour d'objectifs et de sous-objectifs ; ils intègrent à la fois une vision sur les objectifs stratégiques de chacune des branches et sur sa soutenabilité financière ; ils permettent un suivi dans le temps des indicateurs produits. En revanche, ils présentent plusieurs limites.

[228] Ils ont été établis pour l'essentiel *via* des travaux administratifs –qui en garantissent la qualité, mais sans concertation avec les acteurs du système – ce qui en limite l'appropriation. À ce titre, et comme évoqué dans le rapport du HCFiPS sur les lois de financement de la sécurité sociale, ces documents sont peu utilisés dans le débat parlementaire.

[229] Leur rapport avec les stratégies de branche n'est pas régulièrement évalué : il n'existe aucun lien structurel entre les REPSS et les outils de pilotage de branche tels qu'ils peuvent découler de dispositions législatives, ni au niveau des objectifs, ni au niveau des indicateurs, comme le montrent les exemples ci-dessous en matière de retraite.

[114] Les propositions étaient le fruit d'une trentaine de réunions de groupes, d'une centaine d'auditions d'acteurs et de plus de 100 contributions écrites d'associations, avec une trentaine de rencontres territoriales, qui ont été l'occasion de rencontrer 2 000 acteurs associatifs, étatiques, privés et de visiter plus de 40 structures locales, une consultation en ligne qui a permis de recueillir 7 200 contributions, dont 3 600 provenant de personnes ayant vécu ou vivant une situation de pauvreté.

[115] Egalite des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté, Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants, parcours de formation garanti pour tous les jeunes, Vers des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité, Investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.

[116] Avec une délégation interministérielle, des commissaires à la lutte contre la pauvreté auprès de chaque préfet de région.

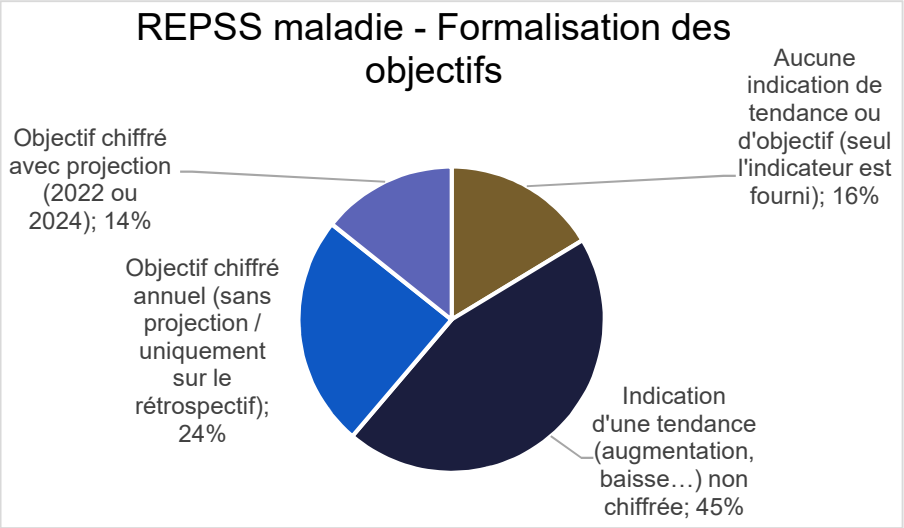
[117] Article LO 111-4 CSS.

REPSS	L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale (loi 2014)
Assurer un niveau de vie adapté aux retraités et garantir la solidarité entre retraités	Assurer aux retraités le versement de pensions en rapport avec les revenus qu'ils ont tirés de leur activité.
Améliorer la connaissance par les assurés de leurs droits à la retraite	Assurer un traitement équitable au regard de la durée de la retraite comme du montant de la pension
Augmenter progressivement la durée d'activité et accroître l'emploi des travailleurs âgés	Assurer la solidarité entre les générations et au sein de chaque génération
Améliorer progressivement la situation financière de la branche	Assurer la pérennité financière du système de retraite par répartition 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.

REPSS	D. 114-4-0-5 CSS (2014)
Ratio rapportant les pensions perçues par les retraités de 65 à 74 ans et les revenus d'activité perçus par les actifs occupés de 50 à 59 ans	Taux de remplacement projeté sur dix ans pour un salarié non cadre du secteur privé, à carrière complète
	Taux de remplacement, projeté sur dix ans, d'un assuré ayant effectué toute sa carrière comme agent sédentaire de la fonction publique de catégorie B
Ratio rapportant le niveau de vie médian des retraités à celui des actifs	Niveau de vie des retraités rapporté à celui de l'ensemble de la population, ce rapport étant présenté selon le genre
Taux de pauvreté des retraités selon le sexe et celui de l'ensemble de la population	
Rapport entre le premier décile de pension nette et la moyenne parmi les retraités à carrière complète	Rapport, par génération de retraités, pour l'ensemble des régimes de retraite légalement obligatoires, entre la valeur de la pension en deçà de laquelle se situent les 10 % des retraités les moins aisés, d'une part, et la valeur moyenne des pensions de l'ensemble des retraités, d'autre part.
	Durée moyenne de versement de la pension projetée sur vingt-cinq ans
Evolution des prix et les revalorisations des pensions	
Ecart de niveau de pension de droit direct et dérivé (base et complémentaire) entre hommes et femmes	
Part des assurés éligibles à recevoir un relevé individuel de situation (RIS)	
Part des assurés éligibles à recevoir une estimation indicative globale (EIG)	
Nombre de comptes personnels de retraite	
Part des bénéficiaires qui jugent la démarche d'envoi systématique « utile »	
Âge moyen de départ et âge moyen de départ corrigé des retraites anticipées	
Durée moyenne, tous régimes, cotisée et validée lors du départ en retraite	
Taux d'emploi des seniors, brut et corrigé des variations démographiques	
Proportion d'assurés ayant validé des trimestres l'année même ou l'année précédant le départ en retraite selon le type de validation	
Equilibre financier de la CNAV et du FSV	
Equilibre financier de l'ensemble des régimes de retraite de base et du FSV	Soldes comptables annuels exprimés en droits constatés des régimes de retraite légalement obligatoires pour l'année en cours et projetés sur vingt-cinq ans,

[230] Par ailleurs, les objectifs sont très nombreux, pouvant limiter la capacité à disposer d'une vision synthétique du risque considéré ; en outre, les indicateurs sont rarement associés à des cibles quantitatives, comme le montre l'exemple des REPSS maladie[118].

[118] Le même constat peut être effectué pour les autres programmes : ainsi, en retraite, si la quasi-totalité des indicateurs est associée à des objectifs qualitatifs (avec l'inscription de tendances : augmentation/ diminution/ stabilisation), seuls deux indicateurs comprennent des objectifs chiffrés (en l'espèce les indicateurs relatifs au droit à l'information). Les dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux retraites introduisent plus de cibles chiffrées, avec notamment comme objectif de ne pas diminuer en deçà des 2/3 le rapport, pour une année donnée, entre la moyenne des avantages de vieillesse perçus l'année de la liquidation et le revenu moyen d'activité perçu pendant la dernière année d'activité et de ne pas dépasser un taux de de 28% de cotisation CNAV+ARRCO.



[231] Enfin, lorsque des objectifs chiffrés sont fournis et datés, la non réalisation de l'objectif est généralement constatative, sans plan d'action explicité.

[232] L'ensemble de ces éléments pourrait amener à revoir, peut-être plus profondément que cela n'avait été envisagé dans le rapport sur le bilan des lois de financement, le dispositif des REPSS.

[233] Afin de donner toute sa chance à la discussion stratégique, le HCFiPS a proposé, dans sa note sur les propositions de loi organique, que la révision de la structuration des REPSS passe par une révision du cadre juridique, et non par une simple adaptation des pratiques.

[234] En premier lieu, il s'agissait de séparer, en deux annexes distinctes, la documentation ayant trait à l'état des lieux, d'une part, et celle ayant trait aux objectifs, d'autre part. Les éléments relatifs aux objectifs auraient été le strict reflet des objectifs politiques votés préalablement par le Parlement (dans le cadre de lois sectorielles par exemple), avec, systématiquement, des indicateurs synthétiques (en nombre limité), des cibles quantifiées et des plans d'action associés, fournissant un véritable outil de pilotage global au système de protection sociale. La note rejoignait, en l'approfondissant, la recommandation n°11 du rapport sur le bilan des lois de financement en ce qu'elle suggérait d'« *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* ». Cette proposition n'a pas été reprise lors des débats organiques.

[235] En deuxième lieu, les objectifs et leurs résultats pourraient donner lieu à un vote dans le cadre du processus PLFSS[119].

[119] Voir recommandation du rapport sur les lois de financement : « *prévoir dans la loi de financement un article d'approbation des programmes de qualité et d'efficience, afin de leur donner plus de visibilité et de renforcer l'appropriation de ces documents par le Parlement*. »

[236] Sur ce point, le rapport sur les lois de financement avait évoqué plusieurs scénarios, sans conclure sur le scénario le plus adapté : une première option consistait à insérer dans la partie I des LFSS un article obligatoire prévoyant l'approbation de l'annexe associée aux REPSS, à l'instar de ce qui est actuellement fait pour l'approbation d'autres annexes[120]. Il avait été considéré qu'une telle option aurait l'avantage de la simplicité, mais n'aurait qu'une faible portée, s'agissant d'un vote purement formel et global. Une deuxième option consistait à prévoir des articles obligatoires prévoyant le vote des présentations stratégiques de chaque PQE au début de l'examen des parties du PLFSS correspondantes[121]. Cette option, considérée comme relativement simple dans sa mise en œuvre permettait de mettre en lumière chaque programme, bien que le vote soit là aussi relativement formel. Une troisième option consistait à inscrire directement dans le corps du PLFSS quelques indicateurs qui feraient alors l'objet d'un vote au début de l'examen de chaque titre ou partie de la LFSS correspondant. Cette solution plus ambitieuse semblait permettre d'avoir un débat parlementaire plus nourri sur l'évaluation des politiques publiques, avec néanmoins plusieurs limites[122]. La note sur les lois organiques proposait que le « tableau de bord » des politiques sociales soit le passage « obligé » de la loi d'approbation des comptes sociaux et soumis au vote en qualité d'annexe.

[237] Le principe du vote, le cas échéant dans le cadre de la loi d'approbation des comptes sociaux qui serait discutée au printemps, n'a pas été retenu dans la discussion sur les lois organiques, avec, sans doute, la crainte que le vote n'emporte un nombre important d'amendements peu maîtrisables.

[238] On peut remarquer sur ce point que la Commission des Finances a fait un choix différent dans le cadre de la révision de la loi organique sur les lois de finances. L'introduction, dans le texte même de la loi de finances, des objectifs de performance et des indicateurs associés aux missions budgétaires, doit permettre au législateur de les modifier, sans fixer toutefois la cible chiffrée[123]. L'objectif est

[120] Annexes A et B, sans prévoir de possibilité d'amendement s'agissant d'indicateurs établis plusieurs mois auparavant et qui ne peuvent être modifiés en séance.

[121] La présentation stratégique du PQE financement en début de partie III, puis les présentations stratégiques des PQE famille, retraite, maladie et AT-MP au début de l'examen des différents titres de la partie IV.

[122] Tout d'abord, il semble très difficile de sélectionner un indicateur synthétique unique, pertinent et consensuel. Par ailleurs, la conduite d'une politique financière annuelle en matière de sécurité sociale sur la base d'indicateurs statistiques établis la plupart du temps sur des données relatives aux exercices antérieurs ne va pas de soi. Il serait d'ailleurs paradoxal de consacrer annuellement un temps parlementaire déjà contraint à des débats sur des objectifs sociaux s'appréciant la plupart du temps sur un horizon pluriannuel. Cette option pose en outre une difficulté juridique, dans la mesure où le vote par le Parlement doit normalement avoir une portée normative, ce qui n'apparaît pas évident s'agissant d'objectifs sociaux très englobants : par exemple, quelles seraient les conséquences du rejet d'un de ces articles au cours des débats ? De fait, le Conseil constitutionnel semble réserver le vote de dispositions non normatives uniquement dans le cadre de lois de programmation, et se montre vigilant lorsque des articles n'ayant qu'une faible portée normative sont proposés dans le cadre de lois financières ou ordinaires.

[123] En l'état actuel du droit, « *les parlementaires ne peuvent pas fixer ou modifier des objectifs ou des indicateurs de performance, la rédaction et la publication des annexes explicatives étant une prérogative du Gouvernement ; les amendements parlementaires proposant de modifier des objectifs ou indicateurs ne peuvent être déposés, les présidents successifs de la commission des finances ayant décidé qu'ils étaient irrecevables au titre de la LOLF* ». Désormais, les objectifs et indicateurs de performance seraient regroupés dans un nouvel état législatif annexé, amendable et discuté en même temps que les unités de vote des crédits auxquels ils se rapportent.

que « *le débat [porte] davantage sur la qualité de la dépense et l'efficacité de l'administration qui en est responsable*. (…) *Cela permettra aux parlementaires, plutôt que de se contenter de voter des crédits ou des dispositions fiscales, de se saisir véritablement des notions d'objectifs et d'indicateurs de performance, d'en décider la portée et de mieux évaluer la culture du résultat* »[124]. Les risques en termes d'amendement ont été ici assumés *: « Nous pourrons ainsi amender les indicateurs. C'est source d'inflation du nombre d'amendements, mais c'est une très bonne chose*[125] ».

[239] Enfin, il s'agit de s'assurer que les objectifs déterminés puissent être réellement discutés. À cet effet, le rapport sur les lois de financement préconisait d'aborder la question au premier semestre de l'année, lors du printemps de l'évaluation, avec deux recommandations. La recommandation n° 9 visait à 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* ». La recommandation n° 10 suggérait d'anticiper la production des PQE et des annexes consacrées à la performance de gestion, de telle sorte que cette documentation soit disponible au printemps de l'évaluation : « *même si elle limite la « fraicheur » 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 séquencement de la publication des présentations stratégiques* ».

[240] Ces suggestions sont aujourd'hui largement reprises dans les différents travaux sur la gouvernance. Ainsi, dans sa proposition n° 11, le HCAAM propose que « *le débat annuel sur la réalisation de la stratégie de santé (objectifs de santé, économiques et organisationnels) définie dans la programmation pluriannuelle (…) associe les instances de la démocratie politique, sociale et sanitaire (…) au premier semestre. Il convient notamment de donner une plus grande envergure au printemps de l'évaluation que l'Assemblée nationale a amorcé ces dernières*

Sans être inscrite dans la LOLF, l'instauration d'une revue régulière de ces objectifs et indicateurs associant les rapporteurs spéciaux et les services ministériels compétents, par exemple tous les trois ans comme en Suède a été considérée comme souhaitable.

Le texte a été examiné par le Conseil d'État qui a estimé que 1/ « *cette modification ne méconnaît pas les prérogatives que tient le Gouvernement de l'article 20 de la Constitution, dans la mesure où, même voté par le Parlement, ce cadre de mesure de la performance ne saurait entraver son action et être regardé comme une injonction qui lui serait faite, le vote portant, au demeurant, sur le choix des indicateurs et non sur la cible fixée par le Gouvernement dans le projet annuel de performance* » 2/ « *la modification proposée ne méconnaît pas la disposition de l'article 34 de la Constitution aux termes de laquelle : «* des lois de programmation déterminent les objectifs de l'action de l'État *», dans la mesure où les objectifs et indicateurs dont sont assortis les crédits du budget ne sont pas de même nature que ceux que sont susceptibles de contenir les lois de programmation sectorielles, lesquelles ont une dimension pluriannuelle marquée, peuvent fixer des objectifs de politique publique dépourvus de caractère financier et ne couvrent pas nécessairement tous les domaines de l'action de l'État.* »

[124] Intervention de Laurent SAINT-MARTIN, Rapport sur la proposition de loi organique et sur la proposition de loi relative à la modernisation de la gestion des finances publiques, 2021.

[125] Intervention d'Éric WOERTH, Rapport sur la proposition de loi organique et sur la proposition de loi relative à la modernisation de la gestion des finances publiques, 2021.

années. Le débat sur la réalisation de la stratégie précèderait ainsi celui sur les financements et les éventuelles mesures de régulation associées (en cohérence avec les objectifs et la trajectoire financière pluriannuelle), qui aurait toujours lieu, pour ce qui concerne l'ONDAM, au 2e semestre lors de la discussion du PLFSS. Ces débats du 1er et 2e semestre devraient s'appuyer sur des évaluations des résultats obtenus (avec des indicateurs relatifs à des objectifs) et notamment un bilan détaillé de la mise en œuvre et de l'impact financier des mesures de la précédente LFSS, ainsi que des négociations conventionnelles ; ils se traduiraient par l'expression d'avis motivés sur la mise en œuvre de la stratégie ».

[241] On peut remarquer, à ce stade, que peu de réflexions semblent engagées sur ce point pour la branche famille.

[242] La loi organique reprend ces orientations, en prévoyant l'examen des REPSS en appui de la nouvelle loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale dont la discussion se déroulera chaque année lors du « Printemps de l'évaluation ».

3 - PENSER LES OBJECTIFS DE MANIÈRE PROSPECTIVE, DANS UN CADRE PLURIANNUEL

[243] Parallèlement au renforcement du cadre stratégique, une attention accrue doit être apportée aux horizons des politiques menées. Comme le soulignait la note d'étape, « *outre une meilleure articulation entre approches budgétaires, sanitaires et sociales, progresser en matière de gouvernance de la protection sociale suppose de poser une vision des finances sociales où la pluriannualité l'emporte sur l'annualité* ».

3.1 - De nombreux éléments de pluriannualité dans le pilotage des finances publiques, mais de faible portée stratégique

[244] Le pilotage des politiques de sécurité sociale comporte, au plan formel, de nombreux éléments l'inscrivant dans une logique pluriannuelle[126].

[245] Ainsi, depuis la révision, en 2005, de la loi organique relative aux lois de financement, un rapport doit décrire, pour les quatre années à venir (2021 à 2024 pour la LFSS 2021), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses ainsi que l'ONDAM; les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale doivent présenter, pour les années à venir, les programmes de qualité et d'efficience relatifs aux dépenses et aux recettes de chaque branche de la sécurité sociale. L'annexe 2 du PLFSS décrit, pour les années à venir, les objectifs pluriannuels de gestion et les moyens de fonctionnement dont les organismes des régimes obligatoires de base disposent pour les atteindre.

[126] Voir annexe 8.

[246] Avec la modification organique de 2009, le PLFSS doit également présenter une annexe relative aux évaluations préalables des dispositions soumises au vote, évaluations qui portent non seulement sur l'année à venir, mais également sur l'horizon pluriannuel. Créée en 2012 dans le cadre de la procédure pour déficits excessifs, une annexe présente un rapport qui analyse les mesures de correction envisagées en vue de retourner aux orientations pluriannuelles de solde structurel. Enfin, et en vue de l'examen et du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année suivante par le Parlement, le Gouvernement doit présenter, au cours du dernier trimestre de la session ordinaire, un rapport sur les orientations des finances sociales.

[247] Parallèlement, les acteurs du système de protection sociale ont été incités à penser leur action dans un cadre durable, à l'instar de la CNAV (qui a notamment pour rôle de proposer toute mesure qui lui paraît nécessaire pour garantir dans la durée l'équilibre financier de l'assurance vieillesse) ou de l'assurance maladie au travers de son rapport annuel relatif à l'évolution de ses charges et de ses produits).

[248] L'ensemble de ces dispositions s'insère dans un ensemble plus large régissant la pluriannualité en matière de finances publiques, ensemble qui s'est renforcé suite à la crise financière de 2009 et à la réforme du pacte de stabilité et de croissance de 2011 qui a suivi cette crise.

[249] **Force est de constater que la mise en œuvre de ces outils est très décevante.** Souvent de nature purement financière, ils ne permettent pas de se doter d'une vision stratégique de nature à mettre en perspective les objectifs et les moyens ; lorsqu'ils fournissent des éléments stratégiques (à l'instar des REPSS ou du rapport charges / produits –à ce stade essentiellement axé sur les charges et leur régulation[127] – ce que certains membres regrettent), ils ne sont pas réellement mobilisés dans le pilotage ; certains ne sont pas utilisés (à l'instar de la possibilité offerte à la CNAV de faire des propositions d'équilibrage financier durable).

3.2 - Ne pas se tromper de pluriannualité !

[250] Pour autant, bien moins que sur l'insuffisante prise en compte des éléments stratégiques, cet environnement est généralement critiqué pour sa trop faible effectivité budgétaire.

[251] Soulignant la faible effectivité du cadre pluriannuel, la Cour des Comptes[128] estime que « le bilan des dix premières années de mise en œuvre de la stratégie pluriannuelle des finances publiques est décevant. La mise en œuvre des lois de programmation de finances publiques a été marquée par des dérapages répétés ». La Cour estime que l'effectivité du dispositif a été limitée par « l'articulation

[127] Le titre du rapport de 2021 (« Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses- Propositions de l'assurance maladie pour 2022 ») en témoigne.

[128] Cour des Comptes, *Les finances publiques : pour une réforme du cadre organique et de la gouvernance*, Rapport public thématique Synthèse, novembre 2020.

défaillante entre les textes financiers. Les lois de programmation ne s'imposent pas aux lois de finances et de financement de la sécurité sociale annuelles, et les exercices pluriannuels qui sont organisés au printemps (avec le programme de stabilité) puis, à l'été (avec le débat d'orientation des finances publiques) et à l'automne (avec le rapport économique, social et financier) sont décorrélés entre eux ainsi que des lois de programmation des finances publiques. En outre, les forces de rappel prévues par les textes n'ont pas joué de façon efficace, qu'il s'agisse du mécanisme de correction mis en place par la loi organique de 2012 ou des dispositifs de régulation annuels de la dépense (normes de progression de la dépense de l'État ou de l'Ondam) qui ont été trop souvent contournés ».

[252] Ces arguments sont largement repris par les propositions de loi organiques émanant de l'Assemblée Nationale et du Sénat. Les deux propositions de loi organique de l'Assemblée Nationale, comme la proposition du Sénat, accroissent le lien entre les lois de programmation des finances publiques et les lois financières annuelles. C'est ainsi que la PPLO de l'Assemblée Nationale note : « *c'est en réalité le cadre général des finances publiques, dans lequel s'insèrent les deux lois financières, qui doit innerver l'ensemble des questions actuelles. Les exigences budgétaires et comptables européennes supposent ainsi d'ores et déjà une vision consolidée et articulée de l'ensemble des administrations publiques, dont font partie les régimes de sécurité sociale, mais aussi les régimes d'assurance chômage et de retraite complémentaires obligatoires, absentes du champ actuel des LFSS. (…) Les informations des parlementaires « doivent tendre vers une compréhension globale des finances publiques* ».

[253] On se doit de noter sur ce point que, sauf à modifier la Constitution, les dispositifs juridiques pluriannuels ne seront jamais juridiquement contraignants. En effet, le cadre constitutionnel et organique du pilotage financier repose sur le principe de l'annualité, qui permet d'assurer clarté des comptes, contrôle efficace par le Parlement, mais aussi ajustements conjoncturels souhaitables (voir annexe 9).

3.3 - Une approche pluriannuelle sur les grands objectifs particulièrement adaptée aux prestations de sécurité sociale

[254] Si les critiques de la pluriannualité –et les solutions proposées- sont ainsi largement focalisées sur le cadre budgétaire, le HCFiPS considère que les enjeux relèvent moins d'un cadrage financier toujours plus affiné, que d'une cohérence réelle entre action publique et objectifs des finances publiques. À ce titre, l'objet principal de la pluriannualité consiste à penser des stratégies de moyen ou long terme pertinentes et assumées, non déconnectées des réalités sociales et de leur mise en œuvre opérationnelle.

[255] Cette approche est particulièrement adaptée au pilotage de la protection sociale, au vu de la nature de ses dépenses (non limitatives pour l'essentiel, engageant fortement l'avenir, s'agissant des retraites), de leur dynamique spontanée (comme on le verra au chapitre 5, le vieillissement de la population a

des conséquences très importantes et durables sur les risques retraite, dépendance, maladie), et des leviers d'action disponibles, qui nécessitent, pour beaucoup, une mise en œuvre dans la durée, avec des effets souvent limités à court terme, mais qui s'accroissent dans le temps.

[256] Cette diffusion progressive des mesures s'illustre aisément en matière de retraite, si l'on observe par exemple les effets financiers de l'allongement de la durée d'assurance.

Les effets de l'allongement de la durée d'assurance[129]

en milliards d'euros 2011	2014	2020	2030	2040
Tous régimes de base et complémentaires	-	-	+ 5,4	+ 10,4
Tous régimes de base non équilibrés par l'État	-	-	+ 2,7	+ 5,6

[257] Elle s'illustre également en matière de santé, les changements d'organisation ou de comportement nécessaires pour améliorer l'efficience du système étant longs à effectuer et ne produisant généralement pas d'effets immédiats. Ainsi que le note le rapport du HCAAM sur la régulation du système de santé[130], faute de vision stratégique de moyen terme, « *on élude des réformes qui, si elles génèrent certes des coûts immédiats, permettent des bénéfices plus lointains : restructuration de l'offre de soins (…), et , en régime de croisière, investissement, recherche et innovation, prévention – domaines dont on déplore aujourd'hui qu'ils ont servi d'ajustement à la contrainte budgétaire de la décennie passée. L'effort insuffisant sur ces dépenses d'avenir est indolore à court terme mais se traduit à moyen terme par une dette épidémiologique et organisationnelle* ». Le HCAAM souligne notamment que *« la phase de transition nécessite des ressources accrues, à la mesure de ces ambitions, et une intégration plus rapide des innovations techniques et organisationnelles que par le passé »,* avec notamment la nécessité de traduire véritablement dans les faits la priorité donnée à la prévention, d'organiser les soins de proximité en articulation avec le médico-social et de repenser les missions respectives des acteurs de santé.

[258] Cette nécessité de penser la stratégie dans la durée se justifie également pleinement par les impacts des crises économiques, qui fragilisent durablement les recettes mais aussi, s'agissant notamment de l'assurance chômage, accroissent les dépenses, et rendent l'atteinte des équilibres complexe (voir le chapitre sur l'analyse rétrospective de la « sortie » de la crise de 2009).

[259] Inversement, les mesures de court terme ont des impacts immédiats sur les niveaux de vie des Français, ce qui en rend l'usage délicat en termes de régulation (retraites, revenus des professionnels de santé, prestations familiales…).

[129] Tableau n°46 de l'étude d'impact (loi 2014-40 du 20 juin 2014)
[130] Rendu en juin 2021.

[260] Aussi, seul l'approfondissement des stratégies pluriannuelles peut permettre une régulation réelle et durable du système de protection sociale.

[261] Cette approche est opérante sur la gestion du service public de la sécurité sociale, au travers des conventions d'objectifs et de gestion, qui mettent en lien objectifs et moyens. Établies dans le respect des lois de financement, dépenses et recettes sont programmées dans la durée[131], les crédits non consommés sur les dépenses limitatives peuvent donner lieu à report et être affectées à des dépenses non pérennes. Les COG sont ainsi un instrument précieux « *modélisant les avantages de la pluri-annualité des objectifs et des budgets* »[132].

[262] S'agissant du « risque », l'approche ici préconisée est déjà largement à l'œuvre en matière de retraite. Le COR produit annuellement des projections de long terme (à l'horizon 2070) qui permettent de disposer d'une vision consolidée de la dynamique des dépenses et des soldes des régimes de retraite et de vérifier la soutenabilité financière de l'ensemble. Les résultats sont analysés et des régulations du système sont régulièrement mises en œuvre.

[263] Elle est appelée de ses vœux par le HCAAM (avec, comme enjeu, « *de passer d'une programmation pluriannuelle incantatoire à une programmation stratégique, qui ne soit pas seulement budgétaire* »). Elle est moins à l'œuvre en matière de politique familiale[133].

3.4 - Un outillage financier qui doit permettre de s'inscrire dans la durée

[264] Parallèlement à la mise en place d'une stratégie de moyen/long terme sur les dépenses, se pose la question de l'outillage financier permettant de respecter les trajectoires ainsi établies.

[265] Alors que l'équilibre des comptes était proche, le HCFiPS avait proposé, dans son rapport sur les lois de financement, la mise en place d'une trajectoire pluriannuelle financière équilibrée sur un horizon de 5 ou de 6 ans[134] éventuellement assorti d'un fonds de lissage. La trajectoire pluriannuelle devait permettre d'autoriser des déficits conjoncturels en laissant jouer les stabilisateurs automatiques sur le court terme, et impliquait, dans l'horizon retenu, des mesures correctrices, en recettes ou en dépenses, lissées dans le temps pour revenir à un équilibre de moyen terme. Le dispositif de lissage conjoncturel devait être alimenté par les excédents constatés en haut de cycle et mobilisés en bas de cycle.

[131] Même si les budgets sont présentés et exécutés annuellement.
[132] Jean-Philippe VINQUANT, intervention devant le HCFiPS. Certains membres ont pu relever que les COG ne devaient pas devenir un outil support d'une politique de « rabot », qui méconnaîtrait les objectifs programmatiques et l'adéquation entre ces objectifs et les moyens.
[133] Sous l'angle de la connaissance des évolutions, la dernière vision d'ensemble de la dynamique de moyen / long terme de la sécurité sociale a été produite en juin 2017, par le HCFiPS, en mobilisant les projections démographiques et d'activité établies par l'Insee en 2016-2017 et des travaux du COR, du HCAAM, du HCFEA, de la Cnaf, de la DGTrésor, Drees, direction de la sécurité sociale.
[134] Année passée, année en cours, et 4 années à venir.

[266] Eu égard aux déficits durables aujourd'hui anticipés, ces propositions peuvent sembler, en premier approche, en fort décalage par rapport à ce qui serait possible.

[267] Ces idées ont néanmoins été reprises par le Sénat qui propose la création d'une « règle d'or » destinée à garantir un équilibre financier de moyen terme des comptes de la sécurité sociale[135]. Il a été ainsi proposé que le cumul des soldes consolidés des ROBSS et du FSV des années N à N+4 soit toujours positif ou nul à compter du PLFSS pour 2025 (la trajectoire concernant les exercices 2024 à 2028). En cas de survenance de circonstances exceptionnelles, au sens de l'article 3 du Traité sur la stabilité, la coordination et la gouvernance (comme par exemple la crise financière de 2008 ou la crise actuelle), l'échéance pour retrouver un équilibre global pourrait être étendue jusqu'à dix ans[136]. L'objectif affiché est d'interdire le report de la charge de la protection sociale d'une génération sur les générations suivantes et d'éteindre, à terme, le « trou » de la sécurité sociale.

[268] Dans le contexte financier actuel, la question est évidemment complexe comme le montrera le chapitre 6. Toutefois, dès lors que l'objectif demeure de tendre vers un équilibre financier, une régulation conjoncturelle, en situation « normale », pourrait être envisagée, dans la suite de ce qu'avait proposé le HCFiPS dans son rapport sur les lois de financement lorsqu'il proposait la création d'un fonds de lissage[137].

[269] Dès lors qu'il suppose, pour son amorçage, une situation excédentaire, ce fonds de lissage ne saurait s'appliquer, de manière opérationnelle, dans un horizon court. Toutefois, le prévoir pourrait présenter l'intérêt de commencer à structurer les mécanismes de gestion financière pour qu'ils soient opérationnels lorsque les effets de la crise sanitaire auront été absorbés.

[270] S'agissant plus spécifiquement des dépenses d'assurance maladie –les plus soumises à aléa au sein de la sécurité sociale[138], le HCAAM propose, pour sa part, la constitution d'une provision afin de gérer les défauts d'anticipation « normaux » et habituels (évolutions épidémiologiques, impact des innovations non anticipables ou mal anticipées…). La trajectoire financière votée serait constituée, sur une période quinquennale par exemple, des montants annuels auxquels s'ajouterait un montant de provision non affectée. Cette provision constituerait une autorisation de dépassement temporaire par rapport à la trajectoire définie par les niveaux d'ONDAM, dont l'utilisation déclencherait des mesures correctives. L'objectif est ici

[135] Ce dispositif reprend l'esprit et quasiment la lettre d'une disposition déjà adoptée par le Sénat lors de l'examen du projet de loi organique relatif à la dette sociale et à l'autonomie1 ainsi que de l'article 18 de la proposition de loi organique déposée par le rapporteur en mars 2021.

[136] Un tel périmètre exclut de fait l'assurance chômage et les régimes de retraite complémentaire légalement obligatoire.

[137] Fonds abondé par les excédents en haut de cycle et finançant les déficits conjoncturels en bas de cycle. Ce fonds de lissage est un dispositif glissant, qui n'a pas vocation à être calé sur un cycle politique.

[138] La question de l'assurance chômage –évidemment très soumise aux cycles économiques- n'a été traitée dans le présent rapport.

de réduire la régulation infra-annuelle et de renforcer en contrepartie la régulation pluriannuelle des dépenses.

[271] Cette régulation « conjoncturelle » n'aurait pas pour objet de faire face aux évolutions structurelles de la protection sociale, et notamment au phénomène du vieillissement. Elle ne saurait non plus avoir vocation à prendre en charge des chocs importants, comme ceux générés par la crise financière ou la crise sanitaire. On peut remarquer ici que, dans des pays comme l'Allemagne où d'importantes réserves avaient été constituées (à des fins structurelles), leur niveau sera sans doute insuffisant pour faire face à la crise sanitaire (voir chapitre sur les comparaisons internationales), la consommation desdites réserves posant, en outre, la question de leur reconstitution lors de la sortie de crise.

[272] Par ailleurs, des exercices réguliers de cadrage de long terme (à 10 ans ?) pourraient être effectués avec pour objet de visualiser les dynamiques des différentes branches, en s'inspirant des travaux pilotés par le HCFiPS en 2017.

4 - Reconsidérer le périmetre des lois de financement de la sécurité sociale ?

[273] Le périmètre de la loi de financement de la sécurité sociale peut être réinterrogé au regard des évolutions de la protection sociale et des stratégies mises en œuvre, à la fois du point de vue global de la sécurité sociale et dans chacun des sous-ensembles.

4.1 - Un périmètre des risques couverts par les lois de financement a reinterroger en fonction des choix stratégiques

[274] Outre la question de la dépendance, le rapport du HCFiPS avait centré ses analyses sur trois périmètres principaux (hôpitaux, retraites complémentaires et assurance chômage) sur lesquels les discussions autour des lois organiques reviennent.

[275] S'agissant des hôpitaux et des établissements médico-sociaux, le HCFiPS avait suggéré de mieux appréhender leur situation financière dans le cadre des LFSS, en engageant des travaux permettant de présenter à terme dans les annexes informatives au PLFSS leurs prévisions de trajectoire financière. Cette proposition était justifiée par le fait que la situation financière des hôpitaux est très directement liée au pilotage des dépenses de l'assurance maladie dans le cadre de l'Ondam, l'essentiel des recettes des hôpitaux étant constituées des versements de l'assurance-maladie, retracés dans le deuxième sous-objectif de l'Ondam.

[276] La proposition de loi organique repend l'idée d'accroître l'information du Parlement en la matière[139], et se propose, dans sa version adoptée par

[139] Avec une annexe présentant la situation financière des établissements de santé et des établissements médico-sociaux financés par l'assurance maladie et soumis à un objectif de dépenses, et notamment : *a*)

l'Assemblée Nationale, d'étendre, en sus, le domaine facultatif des lois de financement, en disposant que peuvent figurer dans les LFSS les dispositions ayant un effet sur la dette des établissements de santé relevant du service public hospitalier et des établissements médico-sociaux qui sont financés par l'assurance maladie et soumis à un objectif de dépense. Cette proposition repose sur le constat que l'assurance maladie finance de manière prépondérante les établissements de santé et des établissements médico-sociaux dans le cadre de l'objectif de dépenses et que la dette de ces établissements est agrégée à celles des ROBSS dans le cadre de la loi de programmation des finances publiques au sein du solde des ASSO. Cette dernière disposition a été rejetée par le Sénat, craignant qu'elle ne vise à sécuriser juridiquement de futures modifications du mécanisme de reprise de la dette hospitalière et considérant qu'elle n'était pas conforme à la Constitution[140].

[277] S'agissant des retraites complémentaires, le rapport du HCFiPS avait proposé d'enrichir les annexes informatives au PLFSS des informations financières pluriannuelles relatives aux retraites complémentaires. Le projet de texte organique prévoit, en ce sens, une annexe relative aux perspectives d'évolution des recettes, des dépenses et du solde des régimes d'assurance retraite complémentaire légalement obligatoires, élément qui apporte une vision financière pertinente à l'échelle du système de retraite, « *sans remettre en cause la gestion paritaire et autonome de ces régimes* »[141].

[278] S'agissant de l'assurance chômage, le rapport du HCFiPS avait préconisé de concerter avec les partenaires sociaux sur le degré d'intégration du régime d'assurance chômage dans le champ des LFSS. L'Assemblée Nationale a proposé, comme pour les retraites complémentaires, d'introduire une annexe comprenant les évolutions des recettes, des dépenses et du solde du régime. Le Sénat a souhaité ouvrir le débat sur une plus forte intégration, en proposant de traiter l'assurance chômage comme une branche de la sécurité sociale : « *Je comprends les craintes des partenaires sociaux sur la gestion paritaire, mais, aujourd'hui, sans le concours de l'État via la CSG, le paritarisme n'est pas viable. Je le répète, il est légitime que le Parlement contrôle l'utilisation de l'argent public. Il s'agit ainsi de tirer les conséquences de la réforme de l'assurance chômage de 2018, qui donne le pouvoir réel au Gouvernement.* [142]». On sait l'importance des

---

Détaillant les actions menées dans le champ du financement de ces établissements et leur bilan rétrospectif, y compris les dotations et leur répartition par région et par établissement ; *b*) Retraçant l'évolution prévisionnelle de la dette de ces établissements ; *c*) Présentant les éventuels engagements pris par l'État relatifs à l'évolution pluriannuelle des ressources de ces établissements.

[140] Reprenant ainsi l'argumentaire du Conseil d'État, lors de son avis sur la loi organique : « *Au cas présent, le Conseil d'État considère que les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, qui sont dotés de la personnalité juridique et soumis à des régimes juridiques variés, sont financés par l'assurance maladie, mais restent néanmoins des entités distinctes et autonomes des systèmes de protection sociale. Il en déduit que les mesures relatives à la dette de ces établissements sont étrangères aux matières confiées aux LFSS par la Constitution et que le législateur organique ne peut, dès lors, prévoir que de telles dispositions puissent relever du domaine facultatif partagé. Le Conseil d'État estime que ces mesures ressortissent à la compétence du législateur ordinaire* ».

[141] Rapport du Sénat, 1ère lecture.

[142] Jean-Marie VANLERENBERGHE, Sénat, texte de la commission des affaires sociales.

débats sur ce sujet, portés, ces derniers mois, jusque dans la sphère des économistes[143].

[279] On peut simplement noter ici que la question de l'inclusion, dans les dispositions votées des lois de financement, de l'assurance chômage ou des retraites complémentaires, ne peut être traitée, sans prendre en compte, *a minima*, les spécificités fortes de ces régimes, en termes de gouvernance.

[280] Quelles que soient les solutions *in fine* retenues, l'important est que le cadre choisi soit cohérent et qu'il offre une grande clarté sur le rôle des différents acteurs du système de protection sociale, de telle sorte que, selon les mécanismes retenus, chacun puisse exercer durablement la responsabilité qui lui est confiée.

4.2 - Des relations entre l'Etat et la sécurité sociale qui doivent reposer sur des regles claires et justifiées

[281] Les relations entre l'État et la sécurité sociale doivent se construire dans une cohérence globale des finances publiques et selon un principe de responsabilité (les budgets doivent être positionnés là où s'exercent les responsabilités)[144].

[282] Dans son rapport sur le bilan des lois de financement, le HCFiPS avait souligné la nécessité de 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[145].

[283] Cette position est réitérée ici, autour de deux éléments centraux : la nécessité que les périmètres d'intervention de l'État et de la sécurité sociale soient cohérents avec les missions incombant aux deux entités ; l'exigence que le financement de la protection sociale ne soit pas instrumentalisé au profit de politiques qui sont sans lien avec les objectifs poursuivis en matière sociale.

[284] Sur le premier point, on peut noter que les lignes de partage des financements relatifs à la santé publique ont connu de nombreuses fluctuations, avec un transfert massif de la prise en charge des dépenses de l'État vers l'assurance maladie : les dépenses concernées par les transferts réalisés entre le début des années 2000 et le début de l'année 2020 se chiffrent à 2,6 Md€ en 2020 (avant crise sanitaire)[146] (voir annexe 10).

---

[143] Pierre CAHUC, Stéphane CARCILLO et Camille LANDAIS, dans « Repenser l'assurance chômage : règles et gouvernance » (2021) préconisent notamment « *l'intégration du budget de l'assurance-chômage dans la loi de financement de la Sécurité sociale permettrait de renforcer la coordination entre l'assurance-chômage et la protection sociale, tout en favorisant son contrôle démocratique* », alors que, en réponse, Henri STERDYNIAK, dans « Défendre et développer l'assurance chômage », met en avant la marginalisation des partenaires sociaux qu'une telle mesure provoquerait et une incompréhension du caractère spécifique et assurantiel de l'indemnisation du chômage. Lors de la réunion de la Commission des Comptes de septembre 2021, le Gouvernement s'est dit non favorable à cette évolution.

[144] En particulier, des transferts entre l'État et la sécurité sociale ne sauraient intervenir du seul fait que les techniques budgétaires sont trop contraignantes.

[145] Recommandation n°24.

[146] Ce montant est établi à la date de chacun des transferts, sans revalorisation suite au transfert.

[285] Justifiées par la volonté de « décroiser » les financements respectifs de l'État et de la sécurité sociale, selon les préconisations de la Cour des Comptes[147], ces évolutions ont souvent été erratiques et leur cohérence a interrogé, à l'instar du cheminement opéré depuis Biotox jusqu'à Santé Publique France.

[286] La LFSS pour 2002 prévoit le financement par la CNAM d'un fonds de concours créé en vue de l'achat, du stockage et de la livraison par l'État de traitements pour les pathologies résultant d'actes terroristes[148]. L'EPRUS s'y substitue en 2008[149], avec un périmètre élargi[150]. Un co-financement entre assurance maladie et État est alors instauré : le montant de la contribution des régimes d'assurance maladie ne peut excéder 50% des dépenses de l'établissement public. Ce plafonnement vise à montrer que « *la prise en charge des mesures de protection des populations dans le domaine sanitaire relève du domaine régalien et doit donc incomber prioritairement à l'État* »[151].

[287] Puis, Santé publique France est substitué en 2017 à l'EPRUS, à l'InVS et à l'INPES. Alors que l'InVS était essentiellement financé sur crédits budgétaires, l'INPES et l'EPRUS étaient cofinancés par l'État et l'assurance-maladie[152].

---

[147] « *Donner à la répartition des compétences entre l'État et l'assurance maladie et au décroisement des financements des opérateurs un cadre rationnel stabilisé, déterminant clairement et explicitement le partage des rôles entre l'un et l'autre en matière de pilotage de la politique de santé et de financement de la prise en charge des soins* », in https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/NEB-2016-Sante.pdf.

[148] Conseil Constitutionnel - Décision n° 2001-453 DC du 18 décembre 2001 : « *Considérant, en premier lieu, que le fonds de concours a pour objet, face à la menace terroriste, de doter la collectivité nationale, dans les meilleurs délais, d'un dispositif de stockage et de distribution de médicaments permettant de lutter contre la propagation massive de maladies contagieuses ; que, par la création d'un tel dispositif, le législateur poursuit, dans l'intérêt général, des objectifs de sauvegarde de la santé publique ; qu'ainsi, la participation à ce fonds de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés n'est pas étrangère à ses missions ; Considérant, en second lieu, que les ressources de la Caisse proviennent, pour près de la moitié, d'impositions de toutes natures ; que, par ailleurs, les cotisations qui lui sont versées sont perçues pour le compte de plus de 80% des assurés sociaux ; que, dans ces conditions, le législateur pouvait, sans méconnaître le principe d'égalité de tous les citoyens devant les charges publiques ni le principe de solidarité nationale, prévoir à titre exceptionnel une contribution majoritaire de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés au financement du fonds en cause*. »

[149] Indirectement, puisqu'en 2007 s'était substitué à Biotox le Fonds de prévention des risques sanitaires par l'assurance maladie, tirant ainsi les conséquences de la décision du Conseil Constitutionnel sur la LFSS pour 2006, aux termes de laquelle la technique du fonds de concours utilisée pour le financement de Biotox par l'assurance maladie n'était pas conforme à la loi organique du 1er août 2001 relative aux lois de finances, selon laquelle les versements aux fonds de concours doivent avoir un caractère volontaire.

[150] 1/ acquérir, fabriquer, importer, distribuer et exporter des produits et services nécessaires à la protection de la population face aux menaces sanitaires graves ; 2/ financer des actions de prévention des risques sanitaires majeurs ; 3/ mener, à la demande du ministre chargé de la santé, les mêmes actions pour des médicaments, des dispositifs médicaux ou des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro répondant à des besoins de santé publique, thérapeutiques ou diagnostiques, non couverts par ailleurs, qui font l'objet notamment d'une rupture ou d'une cessation de commercialisation, d'une production en quantité insuffisante ou lorsque toutes les formes nécessaires ne sont pas disponibles.

[151] Sénat, Rapport sur la proposition de loi (n° 3607), adoptée par le Sénat, relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur, par Jean-Pierre DOOR. Cette prépondérance de l'Etat avait son pendant en matière de gouvernance puisqu'il était posé que le conseil d'administration, outre le Président nommé par l'État, serait composé d'un nombre égal de représentants de l'État et de l'assurance maladie.

[152] Sénat (2015) « L'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) : comment investir dans la sécurité sanitaire de nos concitoyens ? » *Rapport d'information*, n° 625 par Francis Delattre. Au

[288] À l'occasion de cette fusion, il est proposé de simplifier ces modalités de financement, et de clarifier le partage des responsabilités en matière de prévention sanitaire entre l'État et l'assurance-maladie : le financement de la nouvelle agence est confié à l'État, ce qui se traduit par un transfert de 65 M€ de l'assurance maladie vers l'État. Puis, un choix inverse est effectué en 2019, en transférant ce financement vers l'assurance maladie à compter de 2020.

[289] Si au plan financier, ces différents transferts ont été équilibrés *ex ante* conformément au principe de neutralité financière des relations État/ sécurité sociale, les choix, dictés par de strictes considérations de tuyauterie financière, interrogent sur leur légitimité et sur la répartition des rôles des différentes institutions[153].

[290] La question de l'impact de ces opérations sur la capacité de l'État à exercer son rôle régalien en matière de prévention a été systématiquement posée (avec notamment le tarissement très fort du programme 204 *Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins du ministère de la santé* –voir annexe 10)[154]. L'incidence de ces choix en termes de gouvernance, de contrôle parlementaire[155] a été mise en exergue. Le rôle que l'assurance maladie pourrait être amenée à jouer, suite à ces transferts, en matière de santé publique n'a pas été questionné[156].

[291] Cet exemple montre les limites d'un exercice totalement axé sur une rationalisation financière sans mise en perspective stratégique, ce qui conduit à

---

total, selon le rapport de préfiguration de la future agence, les recettes des trois établissements sur la période 2010-2014 étaient composées en moyenne à 45% d'une subvention versée par l'État, à 33% d'une dotation de l'assurance maladie et à 20% d'autres recettes, notamment de taxes affectées

[153] Cour des Comptes : « *Il ne semble pas, néanmoins, que ces modifications de la répartition des compétences entre assurance maladie et État aient procédé d'une vision d'ensemble de leurs rôles respectifs, et notamment que les principes présidant au maintien de tel opérateur dans le giron de l'État ou au transfert de tel autre à l'assurance maladie aient été explicités*. » in https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/NEB-2016-Sante.pdf. Assemblée nationale PLF 2020 : la Commission des Affaires Sociales « *s'interroge (…) sur l'avenir du programme 204 dont le périmètre est désormais considérablement réduit et les crédits relativement limités* ».

[154] Ce programme budgétaire est réduit à moins de 200 M€ en 2020 (à comparer à environ 700 M€ en 2014) ; seuls deux opérateurs sont désormais financés sur ce programme (pour environ 1/3 des crédits du programme) : l'Institut national du cancer (INCa), pour 41,27 M€ (en 2020) et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pour 21,87 M€ (en 2020). Ce programme finance également des crédits de prévention (pour 53 M€ en 2020), sachant que des actions de prévention peuvent relever d'autres programmes budgétaires désormais retracés dans un jaune budgétaire.
Sur le questionnement, voir encore dernièrement, l'avis présenté au nom de la commission des affaires sociales sur le PLF 2022 par M. Pierre DHARRÉVILLE : « *Votre rapporteur appelle également à envisager une réintégration du financement des agences sanitaires dans le budget de l'État, afin de permettre un meilleur contrôle, mais aussi de clarifier ce qui relève de la protection sociale et ce qui relève de l'action publique en santé* ».

[155] Moindre justification des budgets, même si une présentation des missions et des comptes est effectuée en annexe 8 au PLFSS.

[156] Subsidiairement, on peut remarquer que le refinancement par de la TVA calibrée *ex ante* (et non plus par crédits budgétaires) des exonérations ou des mesures de transfert, sans règle de rééquilibrage *ex post*, peut se traduire par d'importants déséquilibres des ressources de la sécurité sociale. Ainsi, équilibré *ex ante,* le transfert de Santé publique France vers l'assurance maladie s'est révélé très coûteux pour la CNAM du fait de la crise sanitaire : alors que l'assurance maladie devait financer Santé Publique France à hauteur de 156 M€ en 2020, elle l'a dotée à hauteur de 4,9 Md€ en 2020 et de 4,5 Md€ en 2021. Ces montants servant notamment à financer, *via* un fonds de concours, une partie des dépenses prises en charge par la Direction Générale de la Santé à hauteur de 659 M€ en 2020, 100 M€ en 2021.

des schémas de pilotage variables selon les crises sanitaires sans justification au fond (voir annexe 10). Les relations entre l'État et la sécurité sociale nécessitent de bien identifier les rôles respectifs de chacune des institutions, en cohérence avec la nature de leurs responsabilités réelles.

[292] Les changements de périmètre devraient par ailleurs faire l'objet d'une analyse fine et standardisée.

[293] Au-delà, les ressources de la sécurité sociale doivent demeurer pensées en premier lieu par rapport à la finalité du financement des politiques sociales. Le HCFiPS souhaite rappeler sur ce point l'importance des principes posés en 1994 : en prévoyant la compensation par l'État à la sécurité sociale des mesures d'allégement ou d'exonération de cotisations sociales, la loi « Veil » a alors permis de définir un cadre pour gérer la tension permanente que doivent prendre en compte les décideurs publics entre la politique de l'emploi, nécessitant de pouvoir ajuster le poids des prélèvements obligatoires pesant sur les salaires, et la politique sociale, nécessitant de préserver les recettes de la sécurité sociale[157].

[294] Cette position doit être réaffirmée[158] : l'utilisation de ressources de la sécurité sociale à des fins autres que son financement doit *a priori* donner lieu à une compensation par le budget de l'État. Or celle-ci peut s'avérer particulièrement complexe pour ce dernier alors que sa situation financière est également dégradée.

4.3 - Un champ plus large notamment pour mieux prendre en compte la dimension relative à la prévention ?

[295] La reconnaissance du rôle de la prévention dans le pilotage des dépenses sociales apparaît nécessaire. Elle pose logiquement la question des modalités dans lesquelles les acteurs seraient amenés à déterminer des mesures préventives. En l'état actuel des pratiques, des textes et de la jurisprudence, seules peuvent figurer en loi de financement de la sécurité sociale des dispositions ayant un impact financier certain sur les exercices directement considérés par la loi (soit le dernier exercice clos, l'exercice en cours et l'année à venir).

[296] L'adoption de mesures préventives de manière régulière justifierait de pouvoir les faire figurer en LFSS comme nombres d'autres mesures, alors même que les

[157] Pour mémoire, la codification de la règle issue de la loi « Veil » à l'article L. 131-7 du CSS voulant que toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales donne lieu à compensation, a été modifiée ensuite par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie pour étendre ce principe à l'ensemble des exonérations, réductions de taux, abattement ou réduction d'assiette, et sur l'ensemble des cotisations et des contributions, et encore plus généralement, à tout transfert de charges entre l'État et les organismes sociaux. Puis, la LOLFSS de 2005 a accordé aux LFSS un monopole s'agissant de la création ou de la modification de mesures de réductions ou d'exonérations de cotisations et contributions sociales non compensées.

[158] Le contexte est évidemment très différent de celui de 2017-2018, quand la sécurité sociale était sur un chemin de retour à l'équilibre : la question se posait alors d'une restitution à l'État d'une partie de la TVA affectée à la sécurité sociale. Le Haut Conseil avait alors souligné que si les principes issus de la loi Veil n'interdisaient aucunement une politique de baisse des prélèvements obligatoires propre à la sécurité sociale, c'est-à-dire sans compensation par le budget général de l'État, une telle politique devait s'inscrire dans le pilotage structurel de la sécurité sociale.

censures prononcées par le Conseil constitutionnel des « cavaliers sociaux » sont chaque année nombreuses[159]. La prise en compte de cette dimension justifierait ainsi un réexamen plus général de la notion de cavalier social, afin de garantir que les mesures utiles puissent figurer en LFSS chaque année sans pour autant transformer ces lois en des lois « fourre-tout », et dans le respect des garde-fous prévus par les textes et dont le respect est garanti par le juge constitutionnel.

***

[297] Au total, ce chapitre souligne la nécessité de s'appuyer, dans un contexte instable, des principes de gouvernance qui ont montré leur efficacité et doivent, à ce titre, servir de boussole aux acteurs de la protection sociale. Pour autant il est indispensable de faire évoluer cette gouvernance afin qu'elle soit plus anticipatrice, pus cohérente et plus concertée. La loi de financement ne peut être une loi exclusivement financière; elle doit être un vrai moment de débat démocratique pour éclairer les choix de la Nation. Cela ne peut se faire qu'en la concevant dans une logique pluriannuelle, fortement appuyée sur de études et des évaluations qui fondent une stratégie avec des objectifs sociaux et sanitaires assumés et mesurés.

[298] La gouvernance ne peut se résumer à la loi de financement. Rien ne serait plus dangereux que, sous prétexte d'universalité de la protection sociale, d'envisager un tête-à-tête entre l'État et l'assuré/ citoyen. L'organisation de la sécurité sociale doit permettre de faire vivre différents niveaux de responsabilités, en incluant les partenaires sociaux, et, selon les branches, d'autres représentants des assurés sociaux. À cet égard, la diversité des régimes n'est pas nécessairement un mal dès lors que ceux-ci obéissent à de principes d'équité communs.

[159] Voir par exemple sa récente décision n° 2021-832 DC du 16 décembre 2021 ; le conseil a été amené à censurer plus d'une vingtaine de dispositions en application de sa jurisprudence prohibant tout « cavalier social ».

PARTIE 3 : POUR UN RETOUR À UN ÉQUILIBRE DURABLE : LES ENJEUX DE LA SORTIE DE CRISE, LES CERTITUDES ET LES INCERTITUDES

[299] Compte tenu de la situation financière décrite dans la partie 1 et des grands principes d'actions que le HCFiPS estime nécessaire de renforcer décrits dans la partie 2, le retour à l'équilibre des comptes sociaux doit être envisagé comme une stratégie de moyen ou long terme.

[300] Le chapitre 4, revenant sur les enseignements du passé, montre que suite à la crise financière de 2008-2009, le retour à l'équilibre des comptes sociaux n'a pu être atteint qu'en 2018-2019, soit près de 10 ans après le déclenchement de la crise. Ce redressement progressif des comptes sociaux ne s'est par ailleurs pas fait spontanément, et a nécessité l'adoption de mesures spécifiques, en recettes comme en dépenses.

[301] La stratégie de retour à l'équilibre à définir pour la prochaine décennie devra par ailleurs tenir compte du vieillissement démographique. Le chapitre 5 revient plus en détail sur ce phénomène, et montre en quoi il aura une influence certaine sur les sous-jacents de la dépense durant les prochaines décennies.

[302] Enfin, au-delà de ces « certitudes », la stratégie s'inscrira dans un contexte particulier, marqué par de grandes incertitudes, à court, moyen et long terme : Incertitudes portant sur les futures règles budgétaires européennes, sur l'environnement macroéconomique (notamment la croissance de l'activité et de la productivité), et sur les impacts d'une politique ambitieuse de transition environnementale. Le chapitre 6 revient sur ces défis majeurs pour la conduite de la politique économique et le pilotage des finances sociales.

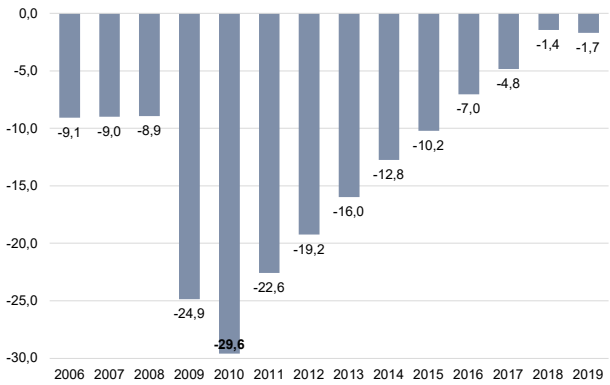
CHAPITRE 4 - LES ENSEIGNEMENTS DU PASSÉ : UN RETOUR À L'ÉQUILIBRE DES COMPTES SOCIAUX QUI A NÉCESSITÉ 10 ANNÉES APRÈS LA CRISE FINANCIÈRE DE 2008-2009

[303] Les déficits sans précédents enregistrés par les régimes de base de sécurité sociale et le FSV suite à la crise sanitaire de 2020-2021 soulèvent des questions autour du retour à l'équilibre des comptes sociaux : dans quelles conditions un retour à l'équilibre est-il envisageable ? À quel horizon ? Selon quelles modalités ? Quelle stratégie peut-elle être employée ?

[304] Même si les contextes sont différents, et que la crise sanitaire de 2020-2021 est très atypique (voir partie 1), il est apparu pertinent de se pencher sur les enseignements du passé, dans la mesure où les pouvoirs publics ont déjà dû mettre en œuvre des plans de redressement des comptes sociaux. Ce fut notamment le cas durant la décennie 2010-2019, au lendemain de la grave crise économique et financière de 2008-2009.

[305] Après un déficit encore jamais observé auparavant de 28 Md€ en 2010 (plus de deux fois plus élevé que le précédent point bas observé en 2005) une réduction progressive et continue des déficits des régimes de base et du FSV a été observée tout au long de la décennie suivante, jusqu'à un quasi équilibre[160] en 2018 (-1,4 Md€) et 2019 (-1,7 Md€).

Évolution des soldes de l'ensemble des régimes de base et du FSV (Md€)



Source : CCSS

[160] Compte tenu des masses de dépenses gérées par l'ensemble des régimes de base de la sécurité sociale et le FSV (500 Md€ en 2018), et du fait qu'il s'agit de dépenses évaluatives, le solde de -1,4 Md€ représente un déficit de 0,3% et peut s'apparenter à un équilibre. Par ailleurs, comme présenté dans la note du HCFiPS de mai 2019, certaines dispositions de la LFSS pour 2019 et de la loi portant mesures d'urgences économique et sociale (MUES) ont donné lieu à des pertes de recettes non compensées par le budget de l'État, dans le cadre d'une nouvelle approche des relations financières entre l'État et la sécurité sociale justifiée par la perspective possibles d'excédents à venir des régimes de sécurité sociale. Si ces dispositions (exonérations des heures supplémentaires et complémentaires, création d'un taux intermédiaire de CSG sur les revenus de remplacement) avaient été compensées, la sécurité sociale aurait enregistré un excédent en 2019.

[306] Le présent chapitre revient sur les moyens qui ont été mis en œuvre durant cette décennie pour revenir de situations de déficits majeurs. Il rappelle tout d'abord dans quel contexte ce redressement des comptes de la sécurité sociale s'est opéré, puis présente l'impact des mesures retenues sur la période en distinguant les mesures en dépenses et en recettes.

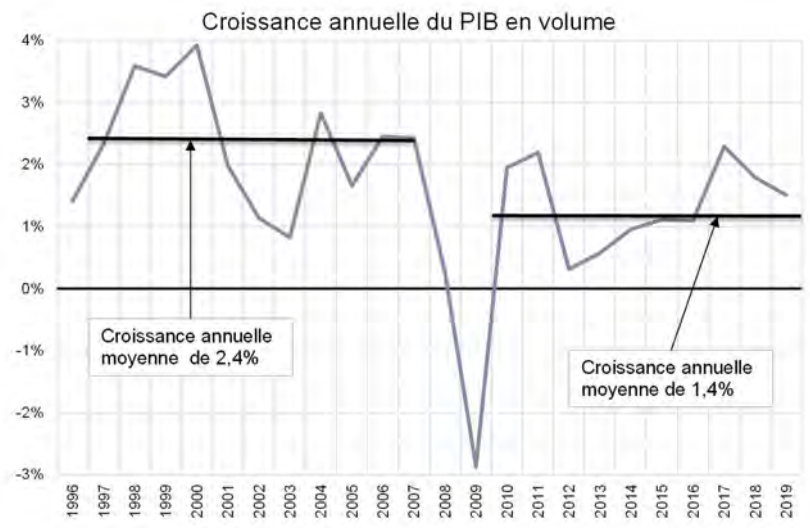
[307] Ce chapitre porte exclusivement sur les régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et du FSV, mais des annexes spécifiques offrent une mise en perspective sur l'assurance chômage et l'assurance vieillesse complémentaire.

1 - UN REDRESSEMENT QUI N'A RIEN DE SPONTANÉ

[308] Le redressement opéré suite à la crise de 2008-2009 ne s'est pas fait spontanément, en laissant les dépenses sociales suivre leur dynamique tendancielle et en tablant sur une croissance économique robuste pour alimenter la dynamique des recettes. Avant de s'intéresser aux ingrédients qui ont pu être mobilisés pour atteindre ce résultat, il convient de revenir sur les sous-jacents spontanés des recettes et dépenses des régimes de sécurité sociale, sous-jacents qui n'étaient pas nécessairement propices à une amélioration des soldes.

1.1 - Une croissance du PIB relativement faible, une masse salariale peu dynamique, un taux de chômage élevé

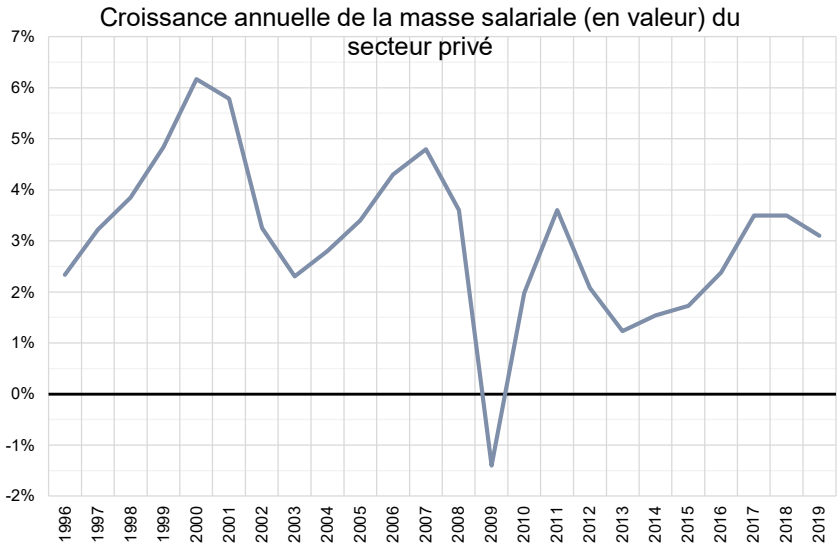
[309] L'environnement macroéconomique joue un rôle essentiel pour les comptes sociaux. Or la croissance annuelle moyenne du PIB en volume a été bien plus modérée sur la décennie 2010 que lors des décennies précédentes.



Source : Insee

[310] De la même manière, la croissance de la masse salariale du secteur privé, assiette sur laquelle reposent principalement les ressources financières de la sécurité sociale, a été beaucoup plus faible que dans les années précédant la crise[161].

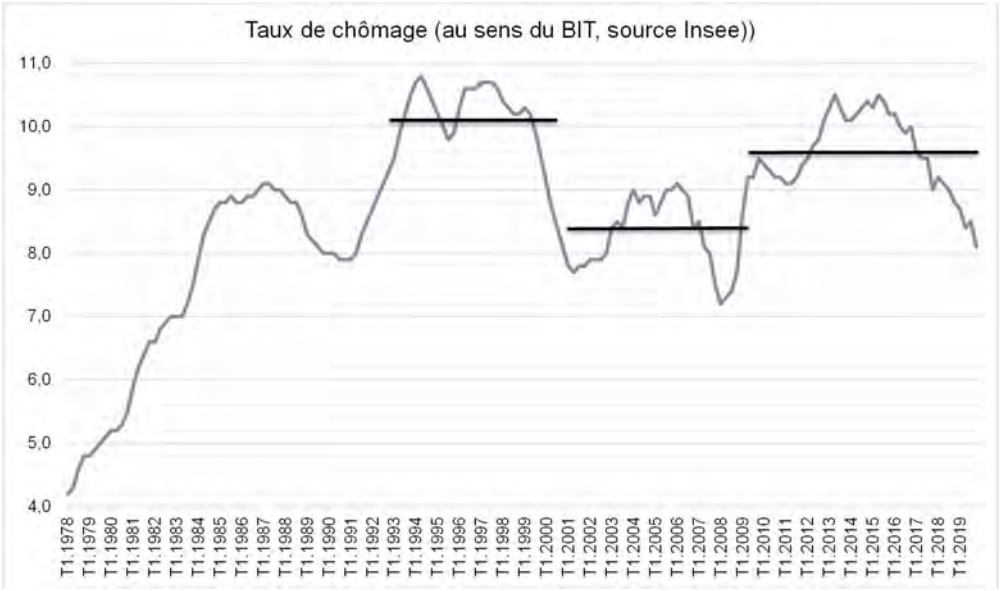
[311] Dans ce contexte, la dynamique spontanée des recettes a été mécaniquement moins favorable.



Source : Acoss

[312] Parallèlement, le taux de chômage s'est maintenu à un niveau élevé ; sans atteindre les niveaux record des années 1993-1997 (taux de chômage supérieur à 10% pendant quasiment 24 trimestres consécutifs), il a connu des niveaux relativement élevés sur la période (9,7% entre 2010 et 2019), et notamment entre 2013 et 2016.

[161] Il n'y a pas nécessairement de lien mécanique entre le niveau de la croissance du PIB et celui de la masse salariale, dans la mesure où le partage de la valeur ajoutée entre la rémunération du travail et celle du capital peut évoluer. Néanmoins, les séries statistiques montrent qu'après de fortes oscillations jusqu'au milieu des années 1980, les fluctuations sont bien plus faibles et la part du travail dans la valeur ajoutée tourne autour de 70%. Pour plus de détails sur ces éléments et les biais possibles qui peuvent influencer l'analyse du partage de la valeur ajoutée, voir CETTE Gilbert, KOEHL Lorraine et PHILIPPON Thomas (2019), « The labor share in the long term : a decline ? », *Économie et Statistique*, n° 510-511-512, p.35. La Direction générale du Trésor conclut également à une stabilité de la part du travail dans la répartition de la valeur ajoutée entre 1995 et 2015, à l'inverse de la baisse qui peut être observée dans d'autres économies développées (Allemagne, États-Unis, Japon, Italie, Espagne) : voir *Trésor-éco* (2019), n° 234. Des conclusions proches (avec toutefois des nuances, qui peuvent refléter des choix méthodologiques ou des périodes d'analyse légèrement différentes) sont également présentées dans PAK Mathilde, PIONNIER Pierre-Alain et SCHWELLNUS Cyril (2019), « Évolutions de la part du travail dans les pays de l'OCDE au cours des deux dernières décennies », *Économie et Statistique*, n° 510-511-512, p. 17. C'est cette relative stabilité observée depuis plus de 30 ans du partage de la valeur ajoutée qui conduit le COR à retenir comme hypothèse de projection le maintien à son niveau actuel du partage entre travail et capital.



[313] L'inflation a été contenue, avec des effets sur les comptes sociaux toutefois difficiles à estimer. Côté recettes, une inflation faible limite la progression des ressources de financement des régimes de sécurité sociale. Côté dépense, une inflation faible freine de manière symétrique la croissance des dépenses, qu'il s'agisse des prestations servies par les branches vieillesse et famille essentiellement, revalorisées chaque année en fonction de l'inflation, ou des dépenses liées à la rémunération des personnels de santé (sauf en période de gel du point d'indice pour les personnels de la fonction publique hospitalière). Néanmoins, compte tenu de revalorisations « spontanées » relativement faibles des prestations ou des rémunérations, la capacité des pouvoirs publics à réaliser des économies supplémentaires en ralentissant encore plus fortement ces revalorisations est plus limitée, notamment quand les mesures de sous-indexation viennent se heurter à une progression plancher nulle des prestations concernées.

1.2 - Des évolutions démographiques *a priori* peu favorables

[314] La décennie 2010 correspond par ailleurs à une période de vieillissement de la population française, dans la mesure où elle correspond notamment à l'arrivée à l'âge de la retraite des premières générations nombreuses issues du *baby-boom*[162].

[315] Les premières générations concernées étaient celles nées en 1945, avec donc un impact sur les flux de départ en retraite dès 2005, même si cet impact a été légèrement lissé sur les exercices précédents du fait des mesures de départs anticipés. La part des personnes âgées de plus de 60 ans a fortement progressé sur la décennie 2010 par rapport aux décennies précédentes.

[162] Le chapitre 5 revient plus en détail sur les impacts du vieillissement sur les dépenses de protection sociale.

[316] Cette évolution a, *a priori*, des impacts sur les dépenses d'assurance retraite, mais également sur les dépenses d'assurance maladie, compte tenu des dépenses moyennes croissantes en fonction de l'âge, notamment à partir de 50-60 ans (voir chapitre 5).

[317] Parallèlement, les années 2010 étaient encore marquées par une natalité relativement dynamique, au moins en début de période (2010-2014), avec des impacts sur les dépenses de la branche famille. Compte tenu des caractéristiques des prestations versées par la CNAF, une natalité dynamique entraine toutes choses égales par ailleurs un surcroît de dépenses sur plusieurs années. À ce titre, si la baisse de la natalité observée à partir de 2015, natalité qui reste toutefois supérieure à celle observée dans nombre de pays européens, a pu limiter la dynamique de certains postes de dépenses, le dynamisme des années 2005-2010 a pu au contraire alimenter une progression des dépenses.

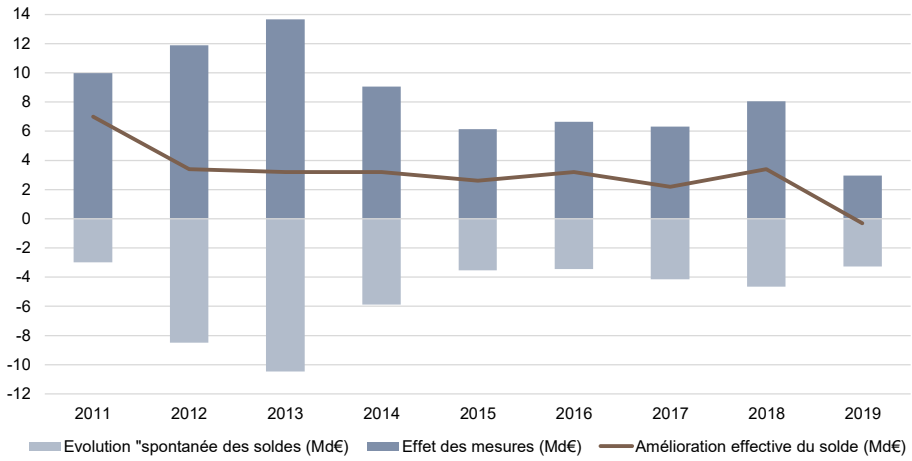
2 - D'IMPORTANTES MESURES DE RÉGULATION ONT ÉTÉ MISES EN OEUVRE

[318] Le redressement des comptes sociaux (régimes de base de sécurité sociale et FSV) durant la décennie passée apparait donc « remarquable », compte tenu du contexte décrit ci-dessus. Il doit beaucoup aux mesures de régulation qui ont pu être prises pour atteindre l'objectif d'un équilibre des comptes sociaux.

2.1 - Des mesures de régulation qui font plus que compenser la dégradation spontanée des comptes sociaux

[319] La DSS a présenté au HCFiPS en avril 2021 un bilan des mesures retenues pendant la décennie, et de leurs impacts financiers sur les comptes sociaux. Il en ressort que, sans ces actions, les comptes sociaux se seraient spontanément dégradés chaque année de quelques milliards d'euros supplémentaires (rappelons que le déficit était proche de 30 Md€ en 2010). Par construction, ce sont donc les « mesures nouvelles », qualifiées ainsi car elles viennent s'ajouter aux évolutions spontanées des recettes et des dépenses, qui ont permis non seulement de neutraliser cette dégradation spontanée, mais également de réduire progressivement les déficits jusqu'à atteindre un quasi équilibre en 2018-2019.

Décomposition de l'amélioration annuelle du solde des régimes de base de sécurité sociale et du FSV entre 2011 et 2019 (Md€)



Source : DSS, présentation HCFiPS

[320] Ce résultat repose sur un découpage de l'évolution des comptes courants entre un volet « spontané », hors mesures nouvelles en recettes ou en dépenses, et un volet « discrétionnaire » reflétant l'impact de ces mesures de régulation. Ce découpage est au moins partiellement conventionnel, ce qui nécessite de préciser les hypothèses et conventions retenues (voir encadré).

Encadré méthodologique

L'exercice mené par la DSS et détaillé dans ce chapitre s'appuie sur les conventions suivantes.

- Le **périmètre** retenu pour le présent exercice correspond au champ des LFSS, soit **l'ensemble des régimes de base** (ROBSS) **et du FSV**. L'idée de procéder à un examen sur le périmètre plus large de l'ensemble des administrations publiques pourrait paraitre séduisante, l'évolution de la situation financière d'un sous-ensemble des finances publiques pouvant refléter la dynamique des sous-jacents à l'œuvre, les impacts des mesures de régulation, mais également l'évolution de transferts financiers avec d'autres sous-ensembles des finances publiques. Le travail sur le périmètre de l'ensemble des administrations publiques n'est toutefois du ressort ni de la DSS ni du HCFiPS. Plus légitimement, le travail aurait pu être réalisé sur le champ plus large de l'ensemble des administrations de sécurité sociale au sens des ASSO. Pour diverses raisons[163], cela n'est pas possible à un niveau agrégé, mais les annexes 13 et 14 présentent synthétiquement l'évolution de la situation financière de deux importants organismes entrant dans le champ des ASSO sans relever du périmètre des LFSS : l'assurance chômage d'une part, et l'Agirc-Arrco d'autre part.

- Sur ce périmètre, on s'intéresse principalement aux **mesures de régulation telles qu'elles sont présentées à la représentation nationale** dans le cadre du vote annuel de la LFSS. Le mode de pilotage des finances sociales dans le cadre des LFSS a en effet pour avantage de présenter, selon un certain nombre de conventions dont la pertinence est parfois discutée, des trajectoires financières qui peuvent être appréhendées comme la juxtaposition de trajectoires « tendancielles » et d'effets de mesures de régulation des dépenses et recettes. Même si seules les mesures de nature législative font l'objet d'un vote, les mesures de régulation présentées dans ce cadre peuvent également être de

[163] Le pilotage financier des différents organismes n'est pas homogène, les conditions d'appréciation de la soutenabilité ou de l'équilibre financier peuvent s'exprimer autrement que par une tension vers l'équilibre, les sources disponibles ne sont pas de qualité égale…

nature réglementaire ou conventionnelle, et sont à ce titre également prises en compte ici. En revanche, le choix de se limiter aux mesures de régulation telles qu'elles sont présentées à la représentation nationale implique que d'autres mesures de régulation, potentiellement importantes du point de vue financier ou des principes, ne sont pas prises en compte. C'est par exemple le cas des choix réalisés en matière de rémunération des fonctionnaires hospitaliers ou des personnels des organismes de sécurité sociale. Plus globalement, les dispositions destinées à réguler les dépenses de gestion courante ou d'action sociale des organismes de sécurité sociale ou à lutter contre la fraude ne sont pas prises en compte (voir encadré en annexe 11).

- L'exercice est purement descriptif, sans considérations sur la pertinence ou non des mesures de régulation adoptées.

- On s'attache prioritairement ici aux **mesures ayant un impact sur le solde global de l'ensemble des régimes de base**. À ce titre, certaines mesures ne sont pas prises en compte (c'est par exemple le cas des dispositions relatives aux dépenses de retraite des fonctionnaires de l'État, puisque par construction, le régime des fonctionnaires de l'État est équilibré dans les comptes présentés en LFSS). Les mesures qui sont théoriquement neutres *ex ante* sur le solde (ce qui est par exemple le cas lorsque des mesures d'exonérations de cotisations sociales donnent lieu à une compensation financière par le budget de l'État), sont en revanche pour la plupart prises en compte dans l'analyse. D'abord parce que la compensation financière pouvant transiter par l'affectation de recettes fiscales ou des transferts en dépenses, et pas seulement par des dotations budgétaires calculées à l'euro près, elles peuvent *ex post* avoir des impacts sur les soldes des régimes. Ensuite parce qu'elles peuvent avoir des implications extrêmement fortes sur la structure du financement de la sécurité sociale, évolutions structurelles qui méritent d'être intégrées aux analyses qui suivent. Enfin, parce que les évolutions structurelles du financement de la sécurité sociale qui découlent de ces mesures théoriquement neutres reflètent l'évolution des relations financières entre l'État et la sécurité sociale, relations qui doivent également être prises en compte dans le raisonnement.

- Un exercice similaire mené individuellement sur **chacune des branches de la sécurité sociale** est tenté, avec les mêmes conventions et limites, mais cet exercice est rendu d'autant plus délicat que d'importants transferts entre branches ont pu être effectués, transferts qui ont pu pour certains être directement motivés par des considérations financières, tandis que d'autres, effectués pour d'autres raisons (rationalisation de la répartition des recettes, cohérence avec les dépenses, compensations financières de mesures…) ont pu, indirectement, également avoir des impacts financiers. Ces éléments « par branches » sont présentés en annexe 12, en rappelant encore une fois que les chiffres constituent des ordres de grandeur.

- On se concentre ici sur la **décennie 2010-2019**, sans remonter plus loin dans le temps. L'exercice 2010 correspondait en effet, jusqu'à l'actuelle pandémie, au déficit le plus important de la sécurité sociale depuis sa création, et l'objet de ce chapitre est justement de revenir sur les outils qui ont pu être mobilisés pour sortir progressivement de cette situation. Les dispositions qui ont pu être prises avant 2010 ne répondent pas nécessairement à cette préoccupation, même si d'importantes mesures, notamment dans le champ de l'assurance vieillesse, ont pu être décidées durant les décennies précédentes avec l'objectif assumé de limiter la dégradation des comptes sociaux. Par ailleurs, l'exercice nécessite une documentation fiable et détaillée, qui n'est essentiellement disponible que depuis la création des LFSS (1996), mais surtout depuis les réformes organiques de 2005, modifiant notamment le contenu des LFSS et des annexes associées, et de 2009, introduisant l'obligation de fournir à la représentation nationale des évaluations préalables pluriannuelles pour chacune des dispositions soumises au vote.

- Par construction, le choix de se limiter aux seules mesures mises en œuvre à partir de 2010-2011 signifie que l'on ne tient pas compte dans l'analyse du fait que l'évolution tendancielle des dépenses et des recettes intègre les impacts financiers de mesures prises préalablement, notamment celles relatives aux mécanismes d'indexation des salaires portés au compte pour le calcul des droits retraite ou de revalorisation des pensions (voir encadré en annexe pour une analyse sommaire de l'impact de ces mesures anciennes sur les soldes de l'assurance vieillesse).

- L'exercice s'appuyant essentiellement sur les données publiques présentées dans le cadre des LFSS (rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale, évaluations préalables des mesures proposées dans les PLFSS, annexes aux PLFSS, annexes au PLF…), les impacts financiers affichés sont eux-mêmes le fruit de certaines conventions, conventions particulièrement importantes à connaitre pour ce qui concerne les dépenses d'assurance maladie compte tenu du pilotage par la norme de dépense et des caractéristiques de l'Ondam. Il s'agit le plus souvent de chiffrages *ex ante*, l'impact financier réel (*ex post*) étant souvent difficile, voire impossible, à évaluer ; lorsque cela est possible, on prend néanmoins en compte les impacts réels (ou réévalués *ex post*) et les montées en charge. Selon les dispositions prises, les chiffrages peuvent intégrer ou non les effets de comportements induits par les mesures elles-mêmes ; lorsque les chiffrages *ex ante* ou *ex post* ne prennent pas en compte les effets indirects liés à d'éventuels changements de comportements, aucune estimation complémentaire n'est effectuée pour les besoins de l'exercice. Sauf exception, les estimations retenues ne prennent en compte ni les effets macroéconomiques des mesures de régulations retenues (impacts sur l'emploi, les salaires/revenus, le pouvoir d'achat, l'inflation, la croissance économique, etc.), ni les effets de bouclage sur les comptes d'autres entités publiques (budget de l'État, assurance chômage, retraites complémentaires, situation financière des hôpitaux, dépenses des collectivités locales…).

- Ne sont pas non plus pris en compte dans les analyses qui suivent les impacts indirects des mesures de régulation sur le montant des frais ou des produits financiers, alors même que ces impacts peuvent ne pas avoir été négligeables, notamment en début de période quand les taux d'intérêt supportés par l'Acoss étaient encore relativement élevés. Plus globalement, l'analyse ne porte pas non plus sur les opérations de gestion de la dette, et n'intègre pas les impacts des différentes reprises de dette par la Cades opérées depuis 2011, alors qu'elles se sont traduites par l'affectation de ressources supplémentaires pour la Cades.

[321] Compte tenu de ces conventions, d'après les travaux réalisés par la DSS, les mesures de régulation décidées et mises en œuvre sur la période 2011-2019 auraient permis d'améliorer les comptes courants d'environ **75 Md€** ; autrement dit, si aucune de ces dispositions n'avait été prise, le solde des régimes de base et du FSV serait plus dégradé à hauteur de 75 Md€ par rapport au solde réel observé en 2019 (-1,7 Md€). La régulation des comptes sociaux s'apparente à un effort moyen supplémentaire net de 8,3 Md€ chaque année depuis 2011.

2.2 - Des efforts partagés entre mesures en recettes et en dépenses

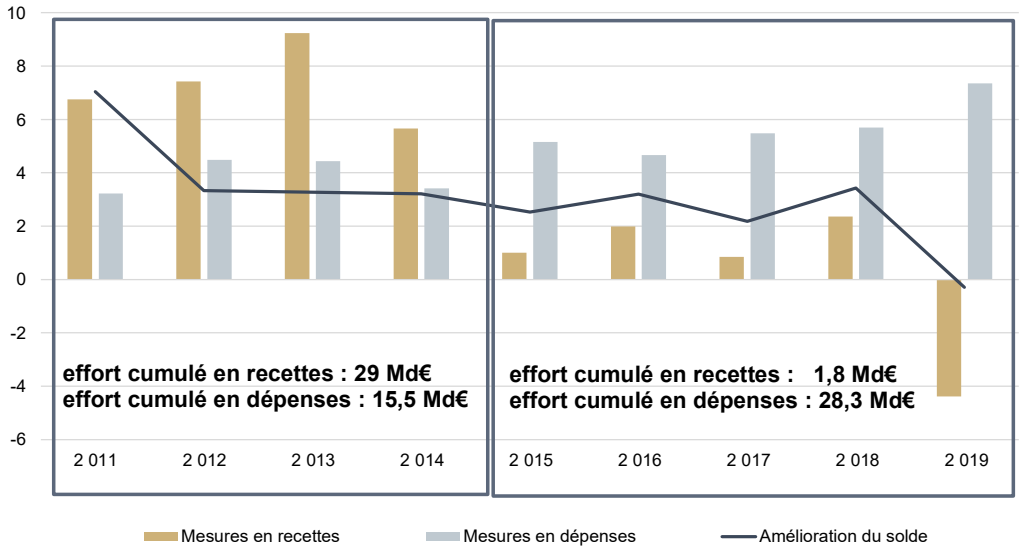
[322] L'essentiel de ces mesures a porté sur les dépenses (44 Md€[164]), les mesures « en recettes[165] » ayant un impact total positif de 31 Md€. Ces montants devant

[164] Intégrer dans les mesures en dépenses des éléments comme la régulation des rémunérations des professionnels de santé conduirait à accroître le volume des mesures en dépenses.

[165] La catégorie des mesures en recettes intègre, au-delà des dispositions affectant directement le niveau des prélèvements obligatoires finançant les régimes de sécurité sociale (et qui constituent naturellement l'essentiel des mesures de cette catégorie), certaines mesures conduisant de fait à des changements de périmètre, notamment en dépenses. Par exemple, la réduction du taux de cotisation d'allocations familiales décidée dans le cadre du pacte de responsabilité en 2015 a donné lieu à une compensation financière transitant principalement par le transfert au budget de l'État des dépenses d'aides au logement. Dans l'exercice réalisé ici, il apparait difficile de présenter les principales mesures en recettes mises en œuvre durant la décennie 2010 sans évoquer cette réforme majeure conduisant à réduire les recettes de plusieurs milliards d'euros ; il serait toutefois trompeur d'évoquer cette baisse de recettes sur revenus d'activité sans mentionner sa contrepartie financière, ou de

être considérés avec précaution, pour toutes les raisons évoquées dans l'encadré méthodologique, il peut être pertinent de les rapprocher du « budget » réel des régimes de sécurité sociale : la régulation totale correspond ainsi à **14,7% des dépenses consolidées** de l'ensemble des régimes de base et du FSV en 2019 (509,7 Md€).

Impacts financiers des mesures adoptées et mises en œuvre entre 2010 et 2019 sur les soldes des régimes de base de sécurité sociale et du FSV (Md€)



Sources : DSS, présentation HCFiPS

[323] Sans entrer à ce stade dans le détail de ces mesures, la présentation par la DSS d'une décomposition des impacts annuels de ces mesures en recettes d'un côté, et en dépenses de l'autres, montre qu'on peut assez distinctement identifier deux, voire trois, périodes durant cette décennie.

- Durant les exercices allant de 2011 à 2014 inclus, l'essentiel (environ deux tiers) du redressement des comptes courants peut être imputé à des « mesures nouvelles » en recettes, prenant principalement la forme de hausses de prélèvements obligatoires, et dans une moindre de mesure, d'affectation de recettes nouvelles. Ces mesures auraient contribué à redresser les comptes pour environ 29 Md€, alors que les mesures de régulation de la dépense n'auraient joué que pour 15,5 Md€.
- Entre 2015 et 2019 inclus, les efforts sont quasiment intégralement liés à des mesures sur les dépenses (28,3 Md€), les efforts en recettes étant quasi négligeables (1,8 Md€).

classer dans la catégorie des « mesures en dépenses » un simple changement de périmètre effectué en compensation de ces mesures en recettes. Il a donc été décidé ici de présenter comme « mesures en recette » à la fois la réduction du taux de cotisation d'allocations familiales et sa contrepartie par le transfert de dépenses au budget de l'État.

- On pourrait d'ailleurs considérer que sur cette deuxième période, l'exercice 2019 se distingue des quatre précédents.
- En effet, si d'importants efforts de régulation des dépenses ont été réalisés, dans la continuité des exercices précédents (avec une intensification de ces efforts, puisque les impacts financiers de ces mesures se sont élevés à 7,3 Md€, soit près de 2 Md€ de plus que 2018, l'année la plus « intensive » en mesures d'économies sur la période), l'année 2019 est également marquée par des mesures en recettes ayant contribué à dégrader le solde d'environ 4,4 Md€.
- Ce chiffre reflète notamment les effets de la loi MUES portant mesures d'urgence économiques et sociales de décembre 2018, adoptée suite au mouvement des gilets jaunes, qui s'est traduite par une baisse du taux de la CSG assise sur les revenus de remplacement inférieurs à un certain seuil, et une anticipation de l'exonération de cotisations sur les heures supplémentaires.

[324] Ainsi, alors que la stratégie de redressement des comptes sociaux s'est au départ beaucoup appuyée sur des mesures en recettes (en moyenne 7,3 Md€ de recettes en plus chaque année entre 2011 et 2014), l'intensité des efforts en recettes s'est sensiblement amoindrie en 2015 et 2016 (1,5 Md€ par an en moyenne), et s'est inversée sur les trois derniers exercices (-0,4 Md€ par an en moyenne). Il y a donc eu une forme de « restitution » de recettes, notamment en 2019, restitution vers les cotisants d'une part (notamment avec la baisse du taux de CSG pour certains retraités), et/ou vers le budget général de l'État (*via* la non-compensation d'un certain nombre de dispositifs d'exonérations).

Une analyse de la Cour des comptes qui mérite d'être actualisée et nuancée

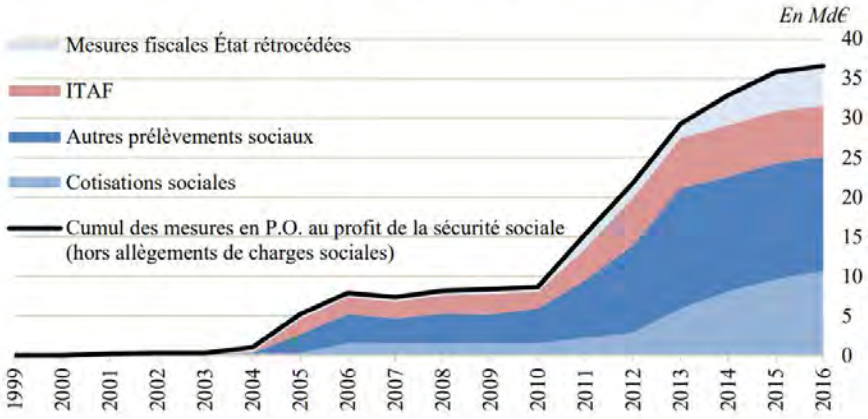
L'analyse proposée ici diffère quelque peu de celle proposée par la Cour des Comptes en 2017, sur une période différente. Dans son rapport sur l'application des lois de financement, la Cour considérait qu'entre 2000 et 2016, le creusement des déficits était essentiellement d'origine structurelle, lié notamment à la dynamique de dépenses insuffisamment maitrisées, et que le redressement progressif entre 2011 et 2016 résultait essentiellement de mesures de hausse des prélèvements obligatoires d'une part, et des apports de ressources par l'État d'autre part166.

Cela ne signifie pas qu'il n'y a eu aucune mesure en recettes sur la décennie 2000-2009, mais comme le précise la Cour, l'essentiel des mesures en recettes mises en œuvre sur la période examinée (2001-

166 La Cour retenait, s'agissant des apports de ressources par l'État, une convention consistant à rapprocher d'un côté le rendement en 2016 des recettes fiscales affectées pour solde de tout compte à la sécurité sociale depuis 2011, et de l'autre, le coût des allégements généraux de cotisations. L'écart, positif à hauteur d'environ 4 Md€, ne reflète pourtant pas nécessairement que l'État a « surcompensé » la sécurité sociale : d'un côté, le rendement des mesures fiscales a pu évoluer positivement par l'introduction de mesures nouvelles (hausse de taux, élargissement d'assiette), et de l'autre, le coût des allégements a pu être atténué par des interventions sur la formule de calcul par exemple. À partir du moment où ces recettes sont désormais affectées pour solde de tout compte à la sécurité sociale, un tel rapprochement est discutable compte tenu de la logique même du principe du « solde de tout compte », et périlleux, dans la mesure où ces différentes dispositions auraient pu ne pas être prises dans le mode de régulation antérieure. Cela étant, les estimations réalisées par la DSS et le HCFiPS en la matière ne sont pas forcément éloignées (voir plus loin) de celles réalisées par la Cour.

2016) intervient à compter de 2011 : sur les 37 Md€ de mesures cumulées en recettes identifiées par la Cour des comptes sur la période 2001-2016, seulement 7 à 8 Md€ résultent de mesures adoptées avant 2011, essentiellement en 2005-2006.

Graphique n° 12 : cumul des mesures d'augmentation des prélèvements obligatoires en faveur de la sécurité sociale (2000-2016)



Source : Cour des comptes d'après les rapports annuels de la CCSS.

En concentrant l'analyse sur les années post-crise de 2009 et en prenant en compte les exercices 2017-2019, l'analyse apparait plus nuancée. Certes, le début de période se caractérise par d'importantes mesures de hausses de prélèvements obligatoires affectés à la sécurité sociale, et les apports financiers de l'État n'ont pas été négligeables. Les mesures de régulation des dépenses comptent toutefois pour une part importante des efforts réalisés sur la décennie, l'ampleur des apports de ressources par l'État a été réduite par les décisions de non-compensation financière de certaines dispositions sur les derniers exercices, et l'impact financier des mesures en recettes s'est très nettement ralenti depuis 2015.

[325] La section suivante revient plus en détail sur les principales mesures adoptées durant la décennie.

3 - LES PRINCIPALES MESURES RETENUES DURANT LA PÉRIODE

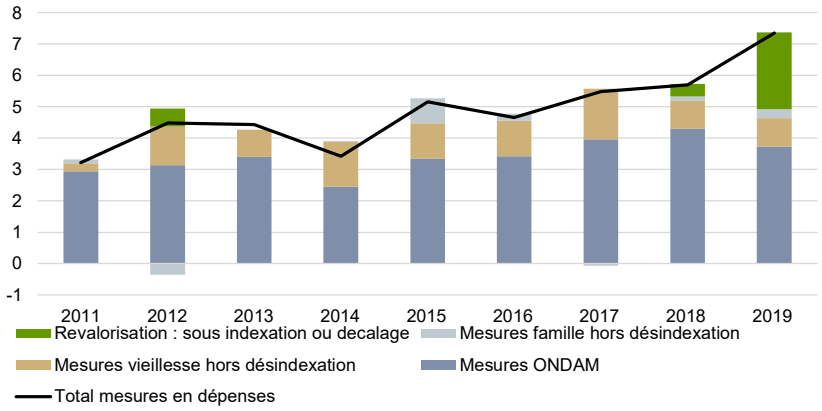
[326] Il ne s'agit pas ici de présenter en détail l'ensemble des mesures mises en œuvre chaque année et leurs impacts financiers, mais d'identifier les principaux leviers utilisés durant la période pour améliorer les comptes sociaux. Sont distinguées les mesures en dépenses et les mesures en recettes (y compris changements de périmètres découlant des mécanismes de compensation).

3.1 - Une régulation des dépenses qui a porté principalement sur les branches maladie et vieillesse

[327] S'agissant des dépenses, les principales mesures ayant eu un impact financier peuvent être identifiées en retenant une approche par risques/branches, en ayant

en tête que les mécanismes de régulation peuvent varier assez significativement selon les risques considérés, en termes de diversité des outils, d'impacts financiers ou d'horizon temporel. D'autres leviers plus transversaux ont toutefois pu être mobilisés.

Décomposition des principales mesures portant sur les dépenses sociales adoptées entre 2010 et 2019 (Md€)



Source : DSS, présentation HCFiPS

3.1.1 - La régulation des dépenses de santé prises en charge dans le cadre de l'Ondam

[328] Sur ces deux branches, l'impact des mesures adoptées durant la dernière décennie se matérialise essentiellement dans l'évolution des dépenses entrant dans le champ de l'Ondam[167], même si toutes les dépenses de ces deux branches n'entrent pas dans ce champ (notamment les prestations en espèces de la branche AT-MP et les IJ maternité).

[329] L'appréciation des efforts de régulation de la dépense par le seul prisme de l'Ondam est en soi une convention (les échanges entre la DSS et le HCFiPS n'ont pas permis d'envisager une convention alternative), qui a fait l'objet de débats entre les membres du HCFiPS, en lien avec les conventions relatives à la construction même de l'Ondam sur la période considérée, notamment le fait que le gel de la valeur du point de la fonction publique hospitalière n'est pas considéré comme une mesure d'économie[168] (voir annexe 11).

[330] Compte tenu de la dynamique tendancielle et des objectifs votés dans le cadre des LFSS, les mesures proposées chaque année génèrent des économies annuelles comprises entre 2,5 Md€ et 4,3 Md€. Comme évoqué plus haut, ces

[167] Certaines mesures concernant des dépenses hors Ondam ont pu également affecter les soldes de ces deux branches, notamment par le biais du financement par l'assurance maladie de divers fonds (FIR, FIVA, ONIAM…).

[168] Suite aux travaux du HCAAM notamment, la présentation des éléments relatifs à la construction de l'Ondam a été modifiée dès le PLFSS pour 2022, et des travaux complémentaires pourraient déboucher sur d'autres modifications dans les exercices à venir.

« économies » sont estimés *ex ante*, mais comme ni la dynamique tendancielle de la dépense, ni l'effet réel de toutes ces mesures économies ne sont directement et aisément mesurables, il n'est pas possible d'estimer différemment les impacts financiers des mesures de régulation de la dépense[169]. En dépit de ces limites, les écarts entre l'Ondam tendanciel présenté dans la CCSS de septembre et l'Ondam voté en LFSS, constituent un *proxy* des leviers utilisés pour réguler les dépenses de santé.

[331] Au total, on peut estimer que la régulation des dépenses d'assurance maladie par l'Ondam a contribué à redresser les comptes sociaux de **30,7 Md€** sur la période considérée. À ce titre, et avec toutes les réserves évoquées précédemment et en annexe, il s'agit donc du principal outil ayant facilité le redressement des comptes sociaux.

[332] Compte tenu de cette présentation très agrégée, il n'est pas possible de distinguer, dans les mesures nouvelles relatives aux dépenses d'assurance maladie et AT-MP, celles qui peuvent être favorables (et engendrer des coûts), des mesures d'économies (bien plus nombreuses et importantes financièrement). En s'appuyant sur la documentation existante relative aux mesures proposées en PLFSS au titre de l'Ondam, on peut toutefois décomposer ces impacts financiers par grands blocs, comme dans le tableau ci-dessous issu du rapport du HCAAM[170].

[169] Par ailleurs, certains éléments pouvant avoir un impact positif sur les dépenses (en générant des économies) peuvent être déjà intégrés dans le tendanciel, sans être identifiés comme « économies », comme par exemple le gel de la valeur du point dans la fonction publique hospitalière évoqué plus haut. L'évolution « spontanée » des dépenses peut également être affectée par des décisions passées en matière d'organisation des soins ou de prévention. Enfin, des mesures nouvelles relevant de l'Ondam peuvent ne pas être des économies à proprement parler, dans la mesure où elles peuvent engendrer des coûts, sans être toutefois immédiatement visibles puisque l'Ondam est souvent présenté de manière agrégé.

[170] Compte tenu des modifications intervenues à compter de 2015 (plan Ondam 2015-2017) dans la ventilation des économies, il n'est pas possible de présenter un tableau cohérent des économies Ondam sur l'intégralité de la période 2010-2019.

Tableau 2 : Mesures de régulation / d'économies contenues dans l'ONDAM de 2015 à 2020, selon la nomenclature adoptée en 2019 (construction initiale)

Selon la présentation retenue en 2019	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Structuration de l'offre de soins	**775**	**950**	**1225**	**1075**	**910**	**1045**
Structurer des parcours de soins efficients (chirurgie ambulatoire, alternatives à l'hospitalisation, réduction des hospitalisations évitables, etc)	210	305	410	250	210	215
Améliorer la performance interne des établissements de santé et médico-sociaux	565	645	815	825	700	830
Optimisation des achats	*350*	*420*	*505*	*575*	*415*	*585*
Rééquilibrage de la contribution de l'ONDAM à l'OGD	*160*	*160*	*230*	*200*	*235*	*245*
Améliorer la performance interne des ESMS	*55*	*65*	*80*	*50*	*50*	*0*
Actions sur tarifs des produits de santé et remises	**1150**	**1220**	**1660**	**1180**	**1360**	**1345**
Prix nets des médicaments en ville	1015	945	840	480	700	920
Evolution des prix nets des médicaments de la liste en sus	105	205	260	390	260	
Evolution des prix nets des dispositifs médicaux de la liste en sus					50	200
Prix nets des dispositifs médicaux en ville	30	70	90	100	150	
Remises sur nouveaux produits	0	0	250	210	200	225
Contribution du Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique	0	0	220	0	0	0
Pertinence et qualité des actes et des produits de santé	**1125**	**870**	**895**	**1035**	**895**	**1235**
Pertinence et adaptation tarifaire de la biologie	150	125	165	335	120	222
Pertinence et adaptation tarifaire de la radiologie (protocole)					85	73
*Pertinence et adaptation tarifaire sur les autres actes**	375	315	320		190	355
Maitrise médicalisée et structure de prescription des produits de santé (volume, génériques, biosimilaires)	600	430	410	700	500	585
Pertinence et efficience des prescription d'arrêts de travail et de transports	*	*	*	**240**	**335**	**265**
Transports	*	*	*	75	135	120
Indemnités journalières	*	*	*	165	200	145
Contrôle et lutte contre la fraude	**0**	**0**	**0**	**90**	**90**	**90**
Lutte contre la fraude et dispositifs de contrôle associés	0	0	0	90	90	90
Autres mesures	**140**	**370**	**270**	**545**	**240**	**205**
Participation des organismes complémentaires au financement de la convention médicale	0	0	0	100	50	0
Gestion dynamique du panier de soins remboursé	140	100	0	180	190	205
Actualisation du Forfait journalier hospitalier	0	0	0	200	0	0
Evolution des cotisations des professionnels de santé	0	270	270	65	0	0
TOTAL ONDAM	**3190**	**3410**	**4050**	**4165**	**3830**	**4185**

* Jusqu'en 2017, cette catégorie contenait les actions de pertinence des transports et indemnités journalières, classées à partir de 2018 dans une catégorie à part.

Source : annexes 7 aux PLFSS 2015 à 2020

3.1.2 - Les réformes successives des retraites ont permis de limiter la dynamique des dépenses de l'assurance vieillesse

[333] Assez logiquement compte tenu du poids des dépenses de retraite dans les dépenses sociales (51% de l'ensemble des dépenses consolidées des régimes de base et du FSV), le deuxième levier ayant eu un impact majeur sur la régulation des dépenses résulte des différentes mesures prises en matière d'assurance vieillesse[171], et notamment celle de 2010, montée en charge entre 2011 et 2018.

[171] On ne parle ici que des mesures ayant eu un impact direct sur les dépenses, y compris dispositions relatives aux mécanismes de revalorisation annuelle des pension (décalage des dates, sous-indexation…). Pour autant, les différentes lois sur les retraites (2010, 2012, 2014) se caractérisaient également par des dispositions importantes sur les recettes, directement (hausse des taux, créations de nouveaux prélèvements…) ou indirectement (impacts du recul de l'âge légal sur les cotisations et contributions sociales versées par des actifs décalant leur date de départ en retraite), avec des impacts sur les régimes d'assurance vieillesse (CNAV, MSA, FSV, autres régimes), mais également sur d'autres branches, voire sur d'autres organismes de protection sociale hors du champ des LFSS (Agirc-Arrco, Unedic…). Ces différents éléments affectant les recettes, directement ou indirectement, sont abordés plus loin.

[334] D'après les estimations réalisées, notamment par la CNAV et par la DSS dans le cadre des différentes commissions des comptes de la sécurité sociale, l'ensemble des mesures en dépenses portant sur l'assurance vieillesse (décalage de l''âge légal, dispositif pour carrières longues, gel ou sous-indexation des pensions… voir annexe), y compris mesures « coûteuses » (revalorisations du minimum vieillesse) ont engendré des économies annuelles s'étalant sur la période 2011-2019, pour un gain cumulé de **12 Md€** en 2019. Ce montant apparait cohérent avec d'autres estimations réalisées par ailleurs (Drees, CNAV).

[335] Il convient de rappeler que l'exercice mené ici ne porte que sur les mesures nouvelles mises en œuvre à compter de 2010-2011, alors que d'importantes réformes dans le champ de l'assurance vieillesse ont pu être mises en œuvre au cours des décennies précédentes, avec des effets qui se prolongent encore aujourd'hui ; ces éléments sont brièvement présentés dans l'annexe 11. Il en ressort que c'est la réforme de 1993 qui aura eu à ce jour (en 2020) le principal impact sur les comptes de la CNAV et du FSV (18 Md€), devant la réforme de 2010 (8,4 Md€). Les réformes de 2003 (5,4 Md€), de 2014 (4,1 Md€) et de 2012 (1,7 Md€) auront engendré des impacts moins importants.

3.1.3 - Autres mesures en dépenses

[336] Avec un impact financier logiquement plus modeste compte tenu du poids des dépenses de la branche famille dans le total des dépenses sociales (10% en 2019), les mesures relatives aux prestations à la charge de la branche famille (prestations légales, mais également extra-légales, liées à l'action sociale) ont également contribué à modérer la dynamique des dépenses, avec des impacts cumulés estimés à **2,1 Md€**.

[337] Enfin, au-delà de ces mesures directement liées aux principales branches de la sécurité sociale, des mesures plus transversales ont également été mobilisées.

[338] On peut tout d'abord évoquer les impacts cumulés de dispositions relatives à d'autres prestations (invalidité, IJ maladie, rentes AT-MP…) ou liées à l'extension du périmètre d'intervention de la sécurité sociale (frontaliers suisses, création d'IJ pour les exploitants agricoles…, ces mesures en dépenses ayant toutefois souvent une contrepartie en recettes), mais également diverses mesures relatives au financement de fonds (ONIAM, FIR, FIVA…). Ce regroupement, très hétérogène, agrège par ailleurs des mesures « coûteuses » et des mesures d'économie. Au global, l'impact net peut être estimé à **-0,85 Md€**, principalement alimenté par les effets de la réforme des retraites de 2010 sur les prestations d'invalidité servies par la CNAM pour les assurés entre 60 et 62 ans[172].

[339] On peut également mentionner les efforts réguliers réalisés en matière de coût de gestion administrative des organismes de sécurité sociale, même si une évaluation chiffrée des impacts financiers de ces mesures est encore plus délicate

[172] Le décalage progressif de l'âge légal de départ de 60 ans à 62 ans a indirectement conduit la CNAM à verser progressivement plus de prestations invalidité.

à réaliser. Les éléments disponibles (annexe 11) montrent que des efforts conséquents ont été réalisés tout au long de la décennie pour modérer la dynamique des dépenses de gestion courante. Compte tenu des masses financières en jeu (les dépenses de gestion représentaient 2,5% des dépenses nettes totales de l'ensemble des régimes de base en 2019), quelle que soit l'ampleur des efforts réalisés, les mesures relatives aux dépenses de gestion ne peuvent avoir qu'un impact limité sur le redressement des comptes courants.

[340] Pour les mêmes raisons, il n'est pas possible de prendre ici en compte les mesures relatives à la régulation des dépenses d'action sociale des caisses de sécurité sociale, l'identification d'une dynamique « tendancielle » en la matière étant impossible.

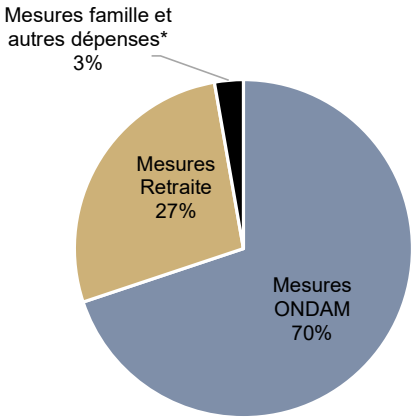
[341] Enfin, il n'est pas non plus possible de considérer ici les mesures prises pour lutter contre la fraude aux prestations sociales (pas plus d'ailleurs que celles dirigées contre la fraude aux cotisations sociales ou contre le travail dissimulé). Même si ces sujets sont d'une importance considérable, notamment pour garantir l'équité entre les acteurs et renforcer la cohésion sociale, les mesures mises en œuvre pour réduire la fraude ne sont pas à proprement parler des « mesures nouvelles » identifiées en tant que telles[173], ce d'autant plus que les dispositions prises en matière de lutte contre la fraude ont un caractère éminemment préventif, puisqu'elles visent notamment à éviter les comportements frauduleux.

[342] Par ailleurs, l'évaluation de l'ampleur des impacts de la fraude est encore aujourd'hui difficile à réaliser et parcellaire. En outre, comme le notait le HCFiPS en 2020, dans le cadre des travaux de l'Observatoire de l'impact du travail dissimulé, « *les résultats d'évaluation de la fraude ne doivent pas être confondus avec les sommes qui pourraient* in fine *être redressées ou recouvrées, aucun système (…) ne donnant lieu à un recouvrement exhaustif des sommes dues* ».

[343] Au total, les mesures en dépenses ont donc contribué à réduire les déficits pour un montant total cumulé de **44 Md€** sur la période 2011-2019 ; les deux tiers de ces impacts relèvent de l'Ondam, et un quart des régimes de retraite.

[173] Des objectifs peuvent néanmoins être affichés dans le cadre des COG, et donner lieu à un suivi ; il y a donc bien des actions volontaristes de régulation en la matière, mais d'une nature particulière.

Décomposition des impacts financiers nets des mesures en dépenses mises en œuvre entre 2011 et 2019



** hors mesures relatives aux dépenses de gestion administrative, d'action sociale ou de lutte contre la fraude*

Source : DSS, présentation HCFiPS

3.2 - Des apports de recettes nouvelles importants, surtout en début de période

[344] S'agissant des mesures en recettes, et compte tenu des conventions rappelées dans l'encadré, l'approche par risque ou par branche est moins aisée.

[345] À ce niveau extrêmement agrégé, il est délicat de procéder à une classification en grandes catégories[174] en distinguant les mesures selon la nature juridique des prélèvements (cotisations sociales *versus* impositions de toute nature), selon l'assiette des prélèvements (prélèvements assis sur les revenus d'activité, sur les revenus de remplacement, sur les revenus du capital, sur la consommation…), ou selon les financeurs (ménages, entreprises, État).

[174] Cet exercice pertinent est réalisé sur le champ global des recettes de la sécurité sociale ou des administrations de sécurité sociales (ASSO), notamment dans les Rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur le financement, annexé aux PLFSS. La distinction entre cotisations sociales et impôt met en lumière le caractère singulier de la CSG (caractérisé comme un impôt en droit interne, mais comme une contribution sociale en droit communautaire), dont le poids dans le financement de la sécurité social a augmenté, et plus généralement, illustre la diversification du mode de financement de la sécurité sociale avec une part croissance des impôts et taxes hors CSG. La distinction entre assiettes montre que l'essentiel des prélèvements finançant la sécurité sociale sont encore assis sur les revenus d'activité (81% pour le régime général en 2020), même si cette part a baissé au fil du temps au profit des financements assis sur la consommation, notamment depuis l'affectation d'une fraction importante de TVA à l'assurance maladie en 2019 dans le cadre de la transformation du CICE en allégement pérenne de cotisations d'assurance maladie. Enfin, la distinction par financeurs montre que le partage entre employeurs et ménages est resté stable jusqu'en 2018, avec une inflexion significative en 2019 (la transformation du CICE en allégement pérenne de cotisations employeurs et la compensation financière par transfert d'une fraction de TVA entrainant une déformation vers un financement croissant des ménages). Comme le montrent les encadrés méthodologiques, toutes ces distinctions s'appuient sur des conventions, par définition discutables (la CSG est-elle un impôt ou une contribution sociale ? Les transferts reçus de l'État doivent-ils être considérés comme étant des financements des employeurs ? En est-il de même pour la taxe sur le chiffre d'affaire des organismes complémentaires ?), que le HCFiPS n'a pas souhaité reprendre ici, l'exercice proposé dans ce chapitre nécessitant déjà le recours à de nombreuses conventions.

[346] Les travaux de la DSS distinguent toutefois les mesures portant sur les revenus d'activité des autres mesures ; ils montrent que les mesures portant sur les prélèvements assis sur les revenus d'activité (cotisations sociales, mais également CSG activité, mesures d'élargissement des assiettes, mesures portant sur les modalités de compensation de certaines exonérations de cotisations, etc.) ont eu un impact négatif sur les soldes (-11,9 Md€), tandis que les mesures portant sur les autres prélèvements ont eu un impact positif total de 38 Md€.

[347] Ce bilan agrégé reflète une double stratégie, caractérisée d'un côté par un apport de ressources supplémentaires afin de restaurer progressivement l'équilibre financier des comptes sociaux, et d'un autre côté par une diversification du financement de la sécurité sociale *via* notamment une baisse des prélèvements sociaux assis sur les revenus d'activité.

[348] Si l'objet de ce chapitre est principalement de revenir sur les mesures ayant réellement eu un impact sur les soldes, puisqu'on cherche ici à voir comment les comptes courants des régimes de base et du FSV ont progressivement été rééquilibrés après la crise de 2008-2009 et le déficit record de 2010, il est important de ne pas négliger les mesures structurantes ayant parallèlement modifié les schémas de financement[175].

[349] Quatre « paquets » de mesures avec des impacts financiers différents peuvent à ce titre être distingués (voir annexe 11 pour une présentation plus détaillée) :

- une augmentation significative des recettes sociales durant les années 2011-2014 (de l'ordre de 33,6 Md€), dans le cadre des réformes successives des retraites, de la reprise de dette, ou simplement de la stratégie de redressement des comptes sociaux ;
- une réduction des prélèvements pesant sur les entreprises, destinée à renforcer la compétitivité de l'économie française entre 2015 et 2017, qui a pour l'essentiel donné lieu à une compensation financière, avec de ce fait peu d'impact sur les soldes (-0,4 Md€) ;
- une modification du mode de financement de la protection sociale en 2018 *via* une hausse du taux de la CSG et une suppression des cotisations salariales d'assurance maladie (et d'assurance chômage), accompagnée de quelques mesures nouvelles en recettes, les effets cumulés de ces mesures étant estimés à 3,1 Md€ ;
- une transformation du CICE en allégement pérenne de cotisations pour les entreprises, faisant l'objet d'une compensation financière, et une baisse des

[175] Tout d'abord, cela permet d'évoquer des « paquets » de mesures qui ont *in fine* pu avoir un impact sur les soldes par le jeu des compensations, même lorsque l'objectif initial était de rechercher une neutralité : la compensation d'une mesure d'exonération ou de réduction des recettes sociales par l'affectation d'une recette fiscale peut en effet être calibrée *ex ante* de manière à compenser strictement le coût de cette mesure, mais les évolutions des assiettes ou de l'environnement économique peuvent *ex post* déboucher sur un bilan financier négatif ou positif, qu'il est utile de mentionner ici, lorsque cela est possible. Par ailleurs, s'agissant d'un chapitre synthétisant les principales mesures financières adoptées durant la dernière décennie, il serait discutable de passer sous silence des mesures importantes qui, s'ils n'ont eu qu'un impact modeste ou nul sur les soldes, peuvent se révéler très importantes pour l'analyse globale du pilotage des finances sociales.

prélèvements obligatoires en 2019, dont les effets nets viennent dégrader les comptes sociaux à hauteur de 5,4 Md€.

Décomposition des impacts financiers des mesures nouvelles en recettes prises entre 2010 et 2019

En Md€

	2 011	2 012	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019	2011-2019
Mesures en recettes (y compris changements de périmètres)	**6,8**	**7,4**	**9,2**	**5,7**	**1,0**	**2,0**	**0,9**	**2,4**	**-4,4**	**30,9**
Mesures 2011-2014	6,8	7,4	9,2	5,9	-0,1	1,6	1,5	0,9	0,4	33,6
Mesures retraite	*3,5*	*1,0*	*2,0*	*1,4*	*1,7*	*1,4*	*1,5*	*0,9*	*0,4*	*13,8*
Mesures "reprise de dettes"	*1,5*	*-0,2*	*-1,0*	*-0,2*	*-0,2*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Autres mesures 2011-2014	*1,7*	*6,6*	*8,2*	*4,7*	*-1,6*	*0,2*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*19,8*
Pacte de responsabilité et de solidarité, et autres mesures 2015-2017	0,0	0,0	0,0	-0,2	1,1	0,4	-0,6	-1,0	0,0	-0,4
Mesures "pouvoir d'achat" et autres mesures 2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,6	3,1
Mesures AG-CICE et autres mesures 2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-5,4	-5,4

Source : DSS, présentation HCFiPS

[350] L'essentiel des mesures en recettes ayant eu un impact financier positif sur les soldes des régimes de base et du FSV ont été prises en début de période, entre 2011 et 2014 (avec des effets qui s'étalent toutefois sur l'ensemble de la décennie compte tenu de la montée en charge des mesures en recettes portées par les réformes des retraites).

[351] Les mesures adoptées entre 2015 et 2017 n'ont quasiment pas eu d'impact financier sur les soldes, tandis que l'effet positif sur le solde des mesures mises en œuvre en 2018 a été plus que neutralisé par les effets négatifs des dispositions prises en 2019.

[352] Cette présentation n'offre toutefois qu'une vision partielle du pilotage réel des recettes sociales sur cette période. En effet, à la lecture du tableau ci-dessus, et des impacts limités sur les soldes des mesures en recettes à compter de 2015, on pourrait penser que peu de mesures en recettes ont été prises depuis.

[353] Or, qu'il s'agisse de la mise en œuvre du pacte de responsabilité entre 2015 et 2017, de la substitution de la CSG aux cotisations salariales en 2018, ou de la transformation du CICE en allégement pérenne de cotisations en 2019, les années 2015-2019 se caractérisent par l'adoption et la mise en œuvre de mesures extrêmement structurantes, ayant notamment pour conséquences des déplacements de masses financières sans précédent entre l'État et la sécurité sociale.

[354] Pour la plupart, ces mesures n'étaient toutefois pas destinées à apporter de nouvelles ressources aux régimes de sécurité sociale, contrairement à la période précédente, mais plutôt à renforcer la compétitivité des entreprises par un abaissement du coût du travail (2015-2017 et 2019) ou à améliorer le pouvoir d'achat des actifs (2018), tout en préservant pour l'essentiel les recettes sociales. Ce faisant, elles ont participé à une modification significative de la structure du financement des organismes de sécurité sociale.

[355] Par ailleurs, certaines des mesures en recettes mises en œuvre durant la période peuvent relever de transferts en provenance d'autres sphères des finances

publiques, et il est à ce titre utile de pouvoir distinguer les impacts de ces mesures de celles qui relèvent réellement de hausses de prélèvements.

[356] Le tableau ci-dessous offre une autre vision des impacts des mesures en recettes, en distinguant :

- Les mesures nouvelles portant sur les prélèvements propres aux régimes sociaux, qu'il s'agisse des prélèvements traditionnels (cotisations, CSG) ou des recettes fiscales historiquement affectées à la sécurité sociale (droits de consommation sur les tabacs ou les boissons, prélèvements sur les revenus du capital, taxe sur les salaires, taxes sur l'industrie pharmaceutique…) : sur la période considérée, ces mesures ont engendré un gain net de 12,8 Md€. Ce montant intègre les impacts des baisses de taux ou de renforcement des allégements et exonérations, notamment dans le cadre du pacte de responsabilité (2015-2017) ou de la transformation du CICE en allégement pérenne (2019). Il intègre également l'impact majeur de la hausse du taux de la CSG (2018).

- Les mesures nouvelles ayant vocation à compenser ou financer d'autres mesures : sur la période considérée, ces dispositions ont permis d'apporter 16,5 Md€ de ressources, notamment par le biais de transferts en dépenses pour compenser les baisses de recettes liées au pacte de responsabilité (2015-2016), ou d'affectations de recettes fiscales en compensation de la transformation du CICE (2019). Ce montant intègre également la restitution de recettes fiscales à l'État suite à la hausse du taux de la CSG en 2018.

- Les mesures nouvelles sur les prélèvements obligatoires, dont le rendement était dès le départ destiné à alimenter les comptes sociaux, mais dont l'impact transitait par des recettes fiscales de l'État (notamment l'impôt sur le revenu) : 4,3 Md€ de recettes nouvelles correspondent à cette catégorie, et reflètent le choix assumé des Gouvernements de favoriser les recettes sociales en lui affectant directement des ressources nouvelles.

- Les impacts financiers liés aux choix, tout autant assumé, du Gouvernement de ne pas compenser à la sécurité sociale les impacts financiers de certaines dispositions : les régimes de base auraient perdu 4,3 Md€ à ce titre, principalement en raison du sous-calibrage, constaté *ex post*, des transferts de compensation dans le cadre du pacte de responsabilité en 2015-217, et surtout des dispositions de la LFSS pour 2019 et de la loi MUES, qui s'inscrivaient dans une nouvelle doctrine s'agissant des relations financières entre l'État et la sécurité sociale.

- Les apports de ressources par l'État, sans augmentation parallèle des prélèvements obligatoires, et hors mécanismes de compensation ou des choix assumés de non-compensation : l'identification des mesures correspondant à cette définition est plus conventionnelle, et donc plus discutable, mais on peut considérer qu'un transfert de recette de l'État vers la sécurité sociale qui n'aurait pas eu pour justification de compenser une perte de recette (en vertu de l'article L. 131-7 du CSS) ou dont le montant ne

provient pas d'une hausse préalable des prélèvements obligatoires de l'État correspond à cette catégorie. Sur la base de cette définition, l'État a ainsi transféré 1,3 Md€ aux régimes de base, principalement suite à l'affectation pour solde de tout compte des recettes fiscales affectées jusqu'en 2010 en compensation des allégements généraux, y compris pour la partie correspondant à l'excédent du panier[176].

- Enfin, les régimes de base et le FSV ont pu bénéficier d'apports de ressources en provenance d'autres organismes, relevant principalement de la sphère sociale, notamment par l'affectation de réserves. De par leur nature, ces transferts étaient pour la plupart ponctuels, et n'ont donc représenté, en cumulé sur la période, qu'un modeste apport (0,3 Md€).

Décomposition des impacts financiers des mesures nouvelles en recettes prises entre 2010 et 2019

En Md€

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2011-2019
Mesures nouvelles sur les prélèvements finançant les régimes de base et le FSV	4,0	6,8	8,4	1,4	-4,2	-2,1	-0,4	16,5	-17,8	12,8
Mesures nouvelles ayant vocation à financer ou compenser d'autres mesures		0,4	0,3	1,4	6,1	4,1	1,1	-13,4	16,5	16,5
Rétrocession par l'Etat de mesures nouvelles transitant par des recettes fiscales	1,2			1,9	1,2					4,3
Non-compensation ou sous-compensation de mesures nouvelles					-0,6	0,2	-0,7		-3,2	-4,3
Mesures d'apports de ressources par l'Etat	1,5			-0,2						1,3
Mesures d'apports de ressources en provenance d'autres organismes	0,0	0,2	0,5	1,2	-1,5	-0,3	0,9	-0,8		0,3
Total des mesures en recettes	**6,8**	**7,4**	**9,2**	**5,7**	**1,0**	**2,0**	**0,9**	**2,4**	**-4,4**	**30,9**

Source : DSS, présentation HCFiPS

[357] Avec ces conventions de présentation, il ressort que les efforts en recettes proviennent pour l'essentiel d'apports de ressources destinées à financer ou compenser d'autres mesures (de baisse des cotisations, de changements de périmètres, de mesures coûteuses favorables aux assurés…) ou d'augmentation des prélèvements obligatoires propres à la sécurité sociale. Sur l'ensemble de la période étudiée, les choix politiques d'affectation à la sécurité sociale des recettes fiscales nouvelles d'un côté, puis de non-compensation par l'État de certaines mesures nouvelles, se neutralisent. Les apports « directs » de ressources par l'État (sans augmentation parallèle des prélèvements obligatoires) apparaissent de fait assez limitées.

***

[358] L'analyse rétrospective de l'évolution des comptes sociaux sur la dernière décennie présentée ici fournit quelques enseignements utiles pour l'avenir.

[176] Il pourrait toutefois être considéré que la modification du calcul des allégements généraux à compter de 2011 (calcul sur une base annuelle plutôt que mensuelle), en réduisant le coût des allégements de l'ordre de 2 Md€, aurait pu conduire à minorer d'autant le montant des recettes fiscales affectées ; avec une telle convention alternative, l'apport de ressources par l'État aurait pu être évalué à 3,3 Md€.

[359] Tout d'abord, en partant d'une situation moins dégradée qu'elle ne l'est à ce jour[177], mais à l'issue d'une crise de nature très différente[178], il aura fallu près de 10 ans pour retrouver l'équilibre financier des comptes des régimes de base et du FSV. Il convient de rappeler que ce redressement, qui peut paraitre lent et fastidieux, s'est doublé d'un amortissement progressif d'une fraction importante de la dette sociale[179] (dette antérieure à la crise et alourdie par la crise financière de 2008-2009).

[360] Au-delà du choix effectué de rembourser parallèlement la dette sociale, en cohérence avec la doctrine établie depuis 1996 et la création de la Cades, cette relative lenteur du redressement peut s'expliquer par deux éléments. D'une part les mesures prises, ayant pour la plupart un impact direct sur les revenus des ménages, doivent être suffisamment bien calibrées pour engendrer un degré d'acceptabilité permettant leur mise en œuvre, et ne peuvent à ce titre engendrer des chocs trop importants. D'autre part, justement parce qu'elles ont un impact sur les revenus disponibles des ménages ou sur l'activité des entreprises, ces mesures peuvent avoir des impacts macroéconomiques non négligeables qui réduisent *in fine* le gain attendu (moindre consommation, hausse de l'épargne, moindres embauches, moindres revalorisations des rémunérations, moindre attractivité des métiers…).

[361] Si certains schémas de financement apparaissent fort complexes, ce redressement a pu s'opérer par la mise en œuvre en continue de mesures à fort impact, y compris décidées bien antérieurement (dans le domaine des retraites par exemple). En réalité, en complément des mesures structurantes, c'est toute une panoplie de mesures qui a contribué au retour progressif à l'équilibre, l'objectif étant de répartir les efforts en adoptant des mesures en recettes ou en dépenses, en faisant contribuer les ménages et les entreprises, les actifs et les inactifs, les assurés en haut et en bas de la distribution, et en améliorant l'efficience des dépenses.

[362] Ces mesures discrétionnaires en recettes et en dépenses ont pu avoir un impact financier total évalué à 75 Md€. Ce montant, qui peut paraitre très élevé, peut être mis en regard des effets très importants de la crise financière de 2008-2009.

[177] Les perspectives financières associées aux lois financières pour 2022 peuvent laisser présager d'une sortie de crise, mais la cinquième vague de la pandémie, et l'irruption de possibles variants du Covid-19 pourraient remettre en cause ces trajectoires.

[178] Une crise bancaire conduit mécaniquement à une perte d'efficacité productive post-crise, alors que le lien est moins évident après une crise sanitaire. Même si c'est pour le moment l'hypothèse retenue, l'ampleur en termes de perte pérenne de PIB par rapport à 2008-2009 est bien moindre : le rythme de la croissance potentielle antérieur à la crise pourrait être retrouvé dès 2022 d'après les dernières prévisions, alors que le rythme de la croissance potentielle sur la période 2011-2019 a été de l'ordre de 1,25% par an, contre environ 2% en moyenne sur la période 2000-2007.

[179] Les reprises de dette décidées en 2010-2011 ont conduit la Cades à percevoir des recettes supplémentaires à hauteur de 5,6 Md€ (environ 3,5 Md€ de CSG en provenance de la CNAF, et 2,1 Md€ en provenance du FRR) par rapport aux recettes perçues avant. Le transfert de la CSG depuis la CNAF vers la Cades ayant donné lieu à une compensation pour la CNAF par l'attribution de nouvelles recettes fiscales, alors que les recettes en provenance du FRR viennent diminuer les réserves financières de cet organisme, on peut considérer que ces opérations ont conduit à apporter 3,5 Md€ supplémentaires par an (et sur une durée plus longue) à la Cades afin que celle-ci puisse amortir progressivement l'essentiel de la dette sociale.

Schématiquement, alors que le rythme de la croissance du PIB était d'environ 2,15% par an avant la crise (déclenchée fin 2007), la contraction de l'activité économique et le rebond observé en 2010-2011 ont conduit à une perte de croissance du PIB de l'ordre de 7 points sur les 4 exercices 2008-2011. Par la suite, sur la période 2012-2019, le rythme de croissance (1,25% par an en moyenne) a été réduit de 0,9 point par rapport au rythme pré-crise, soit une perte de croissance cumulée de l'ordre de 7 points également. Au total, on peut considérer que la crise financière a engendré une perte de PIB de l'ordre de 14 points, et en supposant une élasticité unitaire des recettes de la sécurité sociale à la croissance du PIB[180], autant de perte de recettes (soit 70 Md€ environ).

[363] Le retour à l'équilibre n'aurait pas été atteint sans une contribution des recettes, pour un quantum de 30,9 Md€ en cumulé. Les mesures en recettes destinées à apporter des ressources aux régimes de base ont toutefois surtout été prises sur le début de période (2011-2014), les impacts financiers des mesures en recettes prises sur la deuxième moitié de la décennie étant bien inférieurs, voire négatifs.

[364] Les efforts ont toutefois surtout porté sur la maitrise des dépenses, avec des impacts cumulés estimés à 43,9 Md€. Des conventions très importantes sous-tendent cette estimations, avec des risques de surévaluation (cumul des mesures de maitrise médicalisée, difficultés à isoler le tendanciel des mesures de régulations…), mais également de sous-évaluation (les décisions prises par les pouvoirs publics en matière de rémunération des professionnels de santé, notamment dans les établissements de soins n'étant pas considérées comme des mesures de régulation)[181].

Une évaluation alternative des mesures de régulation de la dépense

Une récente étude publiée par France Stratégie propose un exercice dont la finalité est proche de celui réalisé ici, à savoir analyser l'évolution de la dépense sociale sur la décennie passée : Cusset Pierre-Yves, D'Albis Hyppolite, Navaux Julien et Pelletan Jacques (2021), « Protection sociale : qui paie le coût du vieillissement de la population ? », *La note d'analyse de France Stratégie*, n° 103, décembre. Naturellement, la méthodologie retenue étant différente, les périmètres, conventions et sources statistiques utilisées ne sont pas identiques, ce qui peut conduire à des résultats différents.

Contrairement à l'exercice mené ici, qui consiste schématiquement à additionner les impacts financiers des différentes mesures discrétionnaires en recettes et en dépenses, France Stratégie a procédé à une comparaison entre les dépenses par habitant et par âge en proportion du PIB par habitant en 2011 et 2019. Il ressort de ces travaux que les économies réalisées par rapport à l'évolution spontanée des dépenses (dépenses qui auraient observées en 2019 à démographie inchangée mais avec un niveau

[180] Il s'agit d'une convention discutable, au moins sur le court terme, dans la mesure où les recettes de la sécurité sociale relèvent d'assiettes différentes ayant chacune leur propre élasticité au PIB ; néanmoins, sur longue période, une telle convention peut être pertinente pour refléter schématiquement la réalité de la dynamique des recettes.

[181] S'il n'est pas question ici de s'interroger sur la possibilité de répliquer, à l'avenir, ces efforts en adoptant de nouvelles mesures de maitrise des dépenses, il convient de rappeler que dans certains cas, et notamment s'agissant de la régulation des dépenses hospitalières, les économies importantes engendrées durant la décennie par des mesures ambitieuses de régulation ont pu déboucher sur l'adoption *ex post* de mesures « coûteuses », visant à corriger des situations devenues problématiques (exemple du Ségur de la santé).

de dépenses par tête rapporté au PIB par tête identique à celui observé en 2011) peuvent être estimées à 51 Md€, dont 47 Md€ sur le seul champ de l'assurance vieillesse.

Outre le fait que leur étude porte uniquement sur les dépenses (là où les mesures en recettes sont également prises en compte ici) et sur un champ large (ensemble des dépenses de protection sociale, alors que seuls les régimes de base sont pris en compte ici), les écarts entre les deux approches peuvent s'expliquer principalement par deux éléments. Sur les dépenses de santé, l'exercice mené ici prend en compte les mesures de régulation de la dépense par rapport à un tendanciel relativement dynamique, notamment parce qu'il intègre les effets du vieillissement, alors que l'approche de France Stratégie neutralise le vieillissement de la population, ce qui conduit à afficher des impacts financiers très inférieurs. Sur la retraite, outre les différences de périmètres, l'approche de France Stratégie revient à prendre en compte l'ensemble des mesures de régulation de la dépense, et pas uniquement celles adoptées et mises en œuvre après 2010 ; de ce fait, comme évoqué en annexe, l'impact de la décision prise en 1993 d'indexer les salaires portés au compte et les revalorisations sur les prix plutôt que sur les salaires est bien pris en compte par France Stratégie, mais pas dans l'exercice mené ici. Enfin, comme évoqué dans l'encadré méthodologique, les mesures sur les retraites de la fonction publique d'État ne sont pas prises en considération ici, alors qu'elles sont intégrées aux raisonnements de France Stratégie.

Quelle que soit l'approche retenue, ces travaux montrent l'importance des mesures de régulation de la dépense qui ont été mises en œuvre au fil des exercices, visant notamment à limiter les impacts financiers du vieillissement de la population. L'amélioration progressive des comptes sociaux (sur le champ des régimes de base ou de l'ensemble des administrations de sécurité sociale) n'aurait pu être observée sans ces mesures discrétionnaires.

[365] Pour autant, certaines mesures favorables aux assurés ou aux cotisants ont également pu être prises durant la décennie, même si elles ne sont pas toujours aisées à identifier, et que globalement, elles ont eu un impact financier modéré. Si l'impact global de ces mesures favorables est limité, c'est toutefois surtout parce que ces mesures ont été financées, soit par une hausse des prélèvements (pour financer l'augmentation de l'ARS, les départs anticipés pour carrière longue, ou la création d'IJ pour les exploitants agricoles, par exemple), soit par une compensation financière en provenance du budget de l'État (notamment pour financer les baisses de taux de cotisations d'assurance maladie et d'allocations familiales et l'élargissement des allégements généraux).

[366] Compte tenu des déficits records enregistrés par les régimes de base de sécurité sociale et du FSV en 2020 et 2021, des incertitudes quant aux perspectives économiques à venir, de la situation globale des finances publiques, du vieillissement de la population, et du niveau déjà élevé des prélèvements obligatoires[182], les marges de manœuvre disponibles pour envisager un retour rapide à l'équilibre des comptes sociaux paraissent limitées, surtout si l'on poursuit simultanément un objectif de remboursement rapide (9 ans) de la dette sociale[183].

[182] Même si l'indicateur du taux de prélèvements obligatoires est d'une pertinence discutable, la France n'est pas exactement dans la même situation qu'en 2009 : alors qu'elle était classée au 5ème rang de l'OCDE en matière de taux de PO (41,5%), assez loin derrière le Danemark par exemple (45%), elle est passée au 3ème rang dès 2010, au 2ème rang en 2012, et au premier rang en 2017. Entre 2009 et 2019, le taux de PO a augmenté de 4 points en France, contre seulement 2 points en moyenne dans les pays de l'OCDE.

[183] Il convient de rappeler que parallèlement au redressement progressif des comptes courants, une stratégie de remboursement de la dette sociale a été poursuivie, qui s'est notamment traduite par l'affectation de ressources supplémentaires (au moins 3,5 Md€) qui ne sont pas intégrés dans les chiffres présentés ici. La

question de la poursuite d'une double stratégie (amélioration des comptes courants et remboursement de la dette) se pose désormais avec encore plus d'acuité qu'en 2010, même après le vote de la loi d'août 2020 organisant de nouveaux transferts de dette. D'autant plus que les sommes transférées à la Cades au titre de la dette « Covid » ne s'appuient pas nécessairement sur un partage tout à fait clair des responsabilités respectives de l'État et de la sécurité sociale (voir par exemple le sujet du financement de Santé publique France).

CHAPITRE 5 - VIELLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE ET RÉGULATION DES DÉPENSES SOCIALES

[367] Après avoir vu ce que le passé pouvait fournir comme enseignements, il convient d'examiner l'environnement dans lequel vont évoluer les finances sociales dans les années à venir, et en premier lieu le vieillissement de la population.

[368] Ce chapitre[184] revient d'abord sur les dernières données démographiques disponibles. Il présente ensuite les enjeux du vieillissement, en distinguant les différentes branches de la sécurité sociale.

1 - SUR FOND DE VIEILLISSEMENT CONTINU, DE NOUVEAUX IMPACTS DES EVOLUTIONS DÉMOGRAPHIQUES SUR LA PROTECTION SOCIALE

[369] La population française augmente régulièrement mais à un rythme ralenti. Au 1er janvier 2021, la France comptait 67,4 millions d'habitants. Au cours de l'année 2020, la population a augmenté de 0,2%[185]. Cette progression résulte pour 56% du solde migratoire (+ 87 000 personnes)[186], et pour 44% du solde naturel[187] (+ 67 000 personnes) : impacté par la forte hausse des décès liée à la pandémie de Covid-19, celui-ci ne cesse de baisser depuis 2016, année où il avait atteint son niveau le plus bas depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Cette baisse est due à la fois à un plus grand nombre de décès et à un recul des naissances[188].

[184] Ce chapitre a fait l'objet de relectures attentives de la DREES, de l'Insee, de l'Ined, du HCAAM, du HCFEA, du COR et de France Stratégie, qui sont ici remerciés.

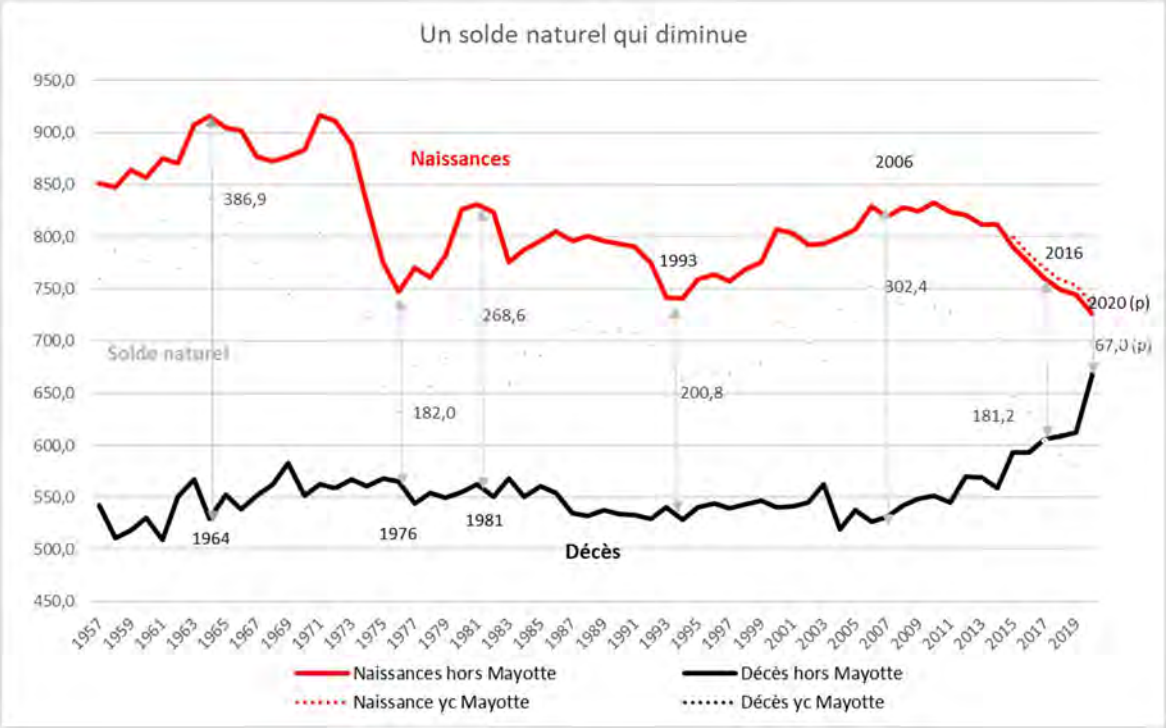
[185] Soit à un rythme plus modéré qu'en 2019 (+0,3%) ; de 2014 à 2018, la population augmentait en moyenne de 0,4% par an.

[186] PAPON Sylvain, BEAUMEL Catherine, « Bilan démographique 2020 révisé : avec la pandémie de Covid-19, nette baisse de l'espérance de vie et chute du nombre de mariages », *Insee Première*, n°1846, mars 2021.

[187] Différence entre les nombres de naissances et de décès.

[188] L'augmentation des décès s'établit à +0,7% par an en moyenne entre 2004 et 2014, puis à +1,9% entre 2014 et 2019, du fait de l'arrivée des générations nombreuses du *baby-boom* à des âges de forte mortalité. L'année 2020 est marquée par les impacts du COVID, avec une augmentation particulièrement importante de la mortalité pour les personnes de 65 ans ou plus, dont le nombre de décès en 2020 est supérieur de 54 000 par rapport à 2019, soit une hausse de 10,5% (LE MINEZ Sylvie, ROUX Valérie, « 2020 : une hausse des décès inédite depuis 70 ans », *Insee Première*, 2021). L'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) s'établit en 2020 à 1,83 enfant par femme, après 1,86 en 2019. Il diminue depuis six ans. L'ICF oscillait autour de 2,0 enfants par femme entre 2006 et 2014. En 2019, la France reste cependant le pays de l'Union européenne (UE) le plus fécond (ICF de 1,86), suivie par la Roumanie (1,77). Aussi fécondes que la France il y a quelques années, l'Irlande et la Suède (1,76) ont un ICF désormais plus bas (1,71). Trois pays ont des ICF inférieurs à 1,3, principalement des pays méditerranéens : Malte, l'Espagne et l'Italie. L'Allemagne, qui faisait partie il y a dix ans des pays les moins féconds de l'UE, figure désormais dans la moyenne (ICF de 1,54, contre 1,53 pour l'ensemble de l'UE).
Pour mémoire, l'indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) est la somme des taux de fécondité par âge observés une année donnée. Il peut être interprété comme le nombre moyen d'enfants qu'aurait une génération fictive de femmes qui connaîtraient, tout au long de leur vie féconde, les taux de fécondité par âge observés cette année-là. Il est exprimé en nombre d'enfants par femme.

Évolution du solde démographique en France depuis 1957



Source : Publication du Bilan démographique 2020 révisé du 29 mars 2021, présentation de Sylvie LE MINEZ pour le COR, réactualisée depuis

[370] L'espérance de vie à la naissance est, en 2020, de 85,1 ans pour les femmes et de 79,1 ans pour les hommes. Elle continue à croître ces dernières années[189] mais à un rythme plus lent : ainsi, à 60 ans, elle ne progresse plus qu'au rythme de 0,7 an par décennie pour les femmes et 1,0 an par décennie pour les hommes, contre environ 1 an et demi par décennie de 1970 à 2013[190]. Dernièrement, l'année 2020 s'est caractérisée par un recul de l'espérance de vie, que ce soit l'espérance de vie à la naissance ou à 60 ans, de 0,4 année pour les femmes et de 0,5 année pour les hommes, principalement sous l'effet de la pandémie de Covid-19.

[371] Dans ce contexte, la population continue de vieillir avec l'avancée en âge des *baby-boomers* (générations nombreuses nées entre 1946 et 1974). Au 1er janvier 2021, plus d'une personne sur cinq (20,7%) a 65 ans ou plus. Cette part augmente

[189] https://www.insee.fr/fr/statistiques/5012724#titre-bloc-19). Les années marquées par des épidémies grippales importantes ont pu également se traduire par un recul de l'espérance de vie, comme c'était le cas en 2015. Au-delà de ces explications « conjoncturelles », des débats peuvent avoir lieu à propos d'un phénomène plus structurel de stagnation, voire de recul, de l'espérance de vie (voir par exemple HERZBERG Nathalie (2019), « Pourquoi l'espérance de vie des français plafonne », *Le Monde*, 19 février 2019).

[190] COR- Séance plénière du 11 février 2021, calculs SG-COR à partir du bilan démographique INSEE 2020, https://www.cor-retraites.fr/sites/default/files/2021-02/doc_05_ralentissement_Evie.pdf. *« Sur le long terme, la progression de l'espérance de vie à la naissance tend à se ralentir depuis 1950 : elle augmentait vite autrefois grâce à la baisse de la mortalité infantile, puis le potentiel de baisse lié à la mortalité infantile s'est progressivement épuisé. En revanche la progression de l'espérance de vie à 60 ans s'est accélérée après 1970, avant de ralentir récemment. ».* « *Le ralentissement des progrès de l'espérance de vie depuis une dizaine d'années est peut-être le signe que les retombées de la révolution cardiovasculaire sont en voie d'épuisement. Et les progrès futurs pourraient dépendre de plus en plus de la lutte contre les cancers qui sont devenus la première cause de décès* » in PISON Gilles, INED, Population & société, 2019.

depuis plus de 30 ans, mais le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010, avec l'arrivée à ces âges des premières générations nombreuses nées après-guerre. En 2070, les seniors pourraient représenter 29% de la population selon le scénario central des dernières projections démographiques de l'Insee.

Le vieillissement de la population française

Le phénomène du vieillissement[191] a été minutieusement décrit dans plusieurs travaux réalisés par l'INSEE depuis 2016 (avec une dernière réactualisation en 2021)[192], présentés devant le HCFiPS par Sylvie LE MINEZ[193] lors de la séance plénière du Haut Conseil du 7 janvier 2021 et dont les éléments sont repris dans le présent encadré.

Depuis 1870, la pyramide des âges s'élargit au-delà de 65 ans. Le nombre de seniors a tout d'abord été multiplié par 1,3 entre 1870 et 1920. Il a continué à croître à partir de 1920, mais à un rythme plus élevé, doublant presque tous les 50 ans : l'effectif de seniors a été multiplié par 1,8 entre 1920 et 1970 (avec 3,5 millions de seniors en 1920, 6,5 millions en 1970), 2,1 entre 1970 et 2020 (avec 13,9 millions en 2020)[194]. Cette évolution est illustrée dans la pyramide des âges : « *au début du 20ème siècle, [elle]*

[191] On distingue généralement quatre formes de vieillissement : le « vieillissement par le haut », conséquence d'une baisse de la mortalité et de l'allongement de la vie ; le vieillissement lié à la montée en âge des *baby-boomers,* élément spécifique du « vieillissement par le haut » ; le « vieillissement par le bas », créé par la réduction durable de la fécondité sous le seuil de remplacement ; subsidiairement le vieillissement d'une population induit par une forte émigration des jeunes. En France, le vieillissement se fait « par le haut », c'est-à-dire par une croissance du nombre de plus de 65 ans, du fait de l'allongement de la durée de vie et de l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du *baby-boom*. À l'opposé, compte tenu du taux de fécondité et des mouvements migratoires, le nombre d'actifs de 15 ans ou plus de France devrait progresser dans les prochaines selon un rythme moyen de 45 000 actifs supplémentaires par an d'ici 2070 selon le scénario central des dernières projections de l'INSEE, Tableaux de l'Économie Française, édition 2020 – *Insee Références*.

[192] BLANPAIN Nathalie, BUISSON Guillemette, « Projections de population 2013-2070 pour la France », *Documents de travail*, 2016, Insee, BLANPAIN Nathalie, BUISSON Guillemette, « Projections de population à l'horizon 2070 - Deux fois plus de personnes de 75 ans ou plus qu'en 2013 », *Insee Première*, 2016, BLANPAIN Nathalie, « De 2,8 millions de seniors en 1870 en France à 21,9 millions en 2070 ? », *France Portrait Social*, édition 2018 - Éclairage – « Les seniors de 1870 à 2070 » et BLANPAIN Nathalie, « Le vieillissement de la population française est-il inéluctable ? », *Économie et Statistiques*, 2021

[193] Unité des études démographiques et sociales, Insee.

[194] Les projections de population sont effectuées par l'INSEE selon plusieurs scénarii, réactualisés par l'INSEE en novembre 2021 (ALGAVA Elisabeth, BLANPAIN Nathalie, « Projections de population 2021-2070 pour la France –Méthodes et hypothèses », *Documents de travail*, INSEE 2021 et « 68,1 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée », *INSEE Première*, 2021.

L'hypothèse centrale est celle d'une stabilisation de l'ICF à 1,80 enfant par femme à partir de 2022 (il était de 1,83 en 2020), et d'un âge moyen à la maternité qui continuerait d'augmenter jusqu'à 33 ans avant de se stabiliser en 2052. Selon l'hypothèse basse, l'ICF diminuerait d'ici à 2030 puis se stabiliserait à 1,60 enfant par femme. Selon l'hypothèse haute, l'ICF augmenterait d'ici à 2030 puis se stabiliserait à 2,00 enfants par femme, soit son niveau de 2006 à 2014. Une hypothèse de travail, dite très basse et proche du niveau actuel de fécondité moyen de l'Union européenne à 27, retient un ICF de 1,50 à partir de 2030.

L'hypothèse centrale de mortalité est que les risques de décès par sexe et âge diminueraient au même rythme que durant la dernière décennie, hors pandémie de Covid-19, soit 2010-2019. Elle s'applique pour toutes les générations, sauf pour celles nées entre 1941 et 1955 pour lesquelles l'hypothèse choisie est la poursuite de la stagnation de la mortalité observée jusqu'ici.

Ces hypothèses conduiraient à une augmentation de l'espérance de vie à la naissance d'ici à 2070 de 4,9 ans pour les femmes et de 8,4 ans pour les hommes, soit respectivement 90,0 ans et 87,5 ans. Dans l'hypothèse haute, l'espérance de vie serait de 3,5 ans supérieure en 2070 (93,5 ans pour les femmes et 91,0 ans pour les hommes) et dans l'hypothèse basse de 3,5 ans inférieure (86,5 ans et 84,0 ans), soit un rythme de baisse des quotients de mortalité plus rapide (respectivement moins rapide) que sur la dernière décennie. Une hypothèse

portait bien son nom : sa base était élargie et son sommet en pointe. Elle s'est progressivement transformée et ressemble désormais davantage à un « cylindre des âges »[195].

Selon le nouveau scénario central de l'INSEE, le nombre d'habitants de 75 ans ou plus devrait croître de 5,7 millions entre 2021 et 2070, tandis que celui des moins de 60 ans diminuerait de presque autant (– 5,0 millions), le nombre de personnes de 60 à 74 ans restant stable. *« La France devrait donc vieillir parce que le nombre de personnes âgées augmenterait, mais aussi parce que le nombre d'enfants et d'adultes de moins de 60 ans diminuerait.* »

Pyramide des âges pour la France en 1920, 1970, 2020 et 2070 (scénario central INSEE)

Lecture : au 1er janvier 2070, selon le scénario central, il y aurait 403 000 femmes de 69 ans en France.
Champ : France métropolitaine en 1970, France en 2021 et 2070.
Source : Insee, estimations de population et scénario central des projections de population 2021-2070.

L'élargissement du sommet de la pyramide des âges s'explique par plusieurs facteurs :

- avec la hausse de l'espérance de vie qui a déjà eu lieu, même si l'espérance de vie ne progressait plus, il y aurait en 2070 davantage de personnes âgées ;
- la hausse de l'espérance de vie à venir, si les tendances se prolongeaient, entraînerait également une hausse du nombre de personnes atteignant un âge avancé ;
- enfin, les personnes de 75 ans ou plus en 2070, nées en 1995 ou avant, font presque toutes partie de générations plus nombreuses que celles de ces mêmes âges en 2021 (nées avant 1946 et donc avant le baby-boom).

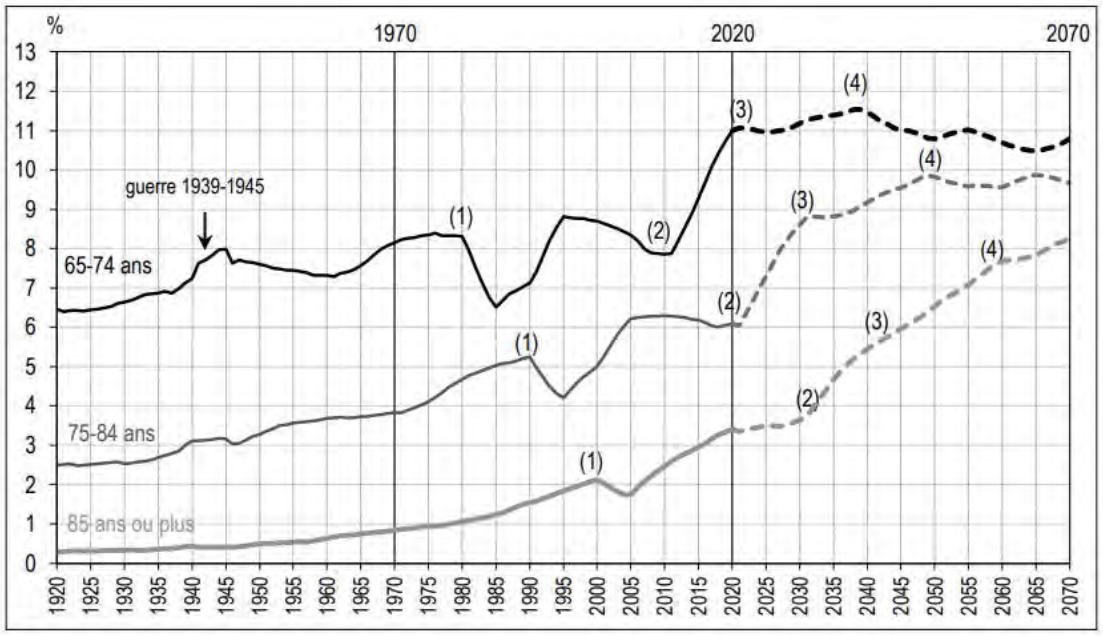
[372] La décomposition de la progression du vieillissement par grandes tranches d'âge, montre, qu'après une première rupture au milieu des années 2000, avec l'arrivée à l'âge de 60 ans des *baby-boomers,* la France va connaître un nouveau

de travail repose sur un gel de l'espérance de vie jusqu'en 2070 à sa valeur de 2019 (85,6 ans pour les femmes et 79,7 ans pour les hommes).
Le solde migratoire, différence entre le nombre d'entrées et le nombre de sorties du territoire, est supposé constant à + 70 000 personnes par an jusqu'en 2070. Compte tenu de la forte incertitude quant à son évolution, les hypothèses alternatives sont contrastées : + 20 000 personnes par an pour l'hypothèse basse, + 120 000 personnes par an pour l'hypothèse haute, soit l'intervalle dans lequel le solde migratoire a fluctué la plupart des années depuis 50 ans, et 0 (entrées et sorties se compensant) pour l'hypothèse de travail. L'ensemble des données du présent chapitre n'a pu être rafraichi.

[195] BLANPAIN Nathalie, *op.cit*.

choc à compter des années 2020. La part des jeunes seniors âgés de 65 à 74 ans cessera d'augmenter dès 2021, date à laquelle ils seront tous nés après le début du *baby-boom*. La part de ces jeunes seniors devrait être ensuite quasiment stable jusqu'en 2070, aux alentours de 11% de la population. En revanche, les seniors les plus âgés, les 75 ans ou plus devraient bien plus contribuer au vieillissement à venir, la première génération du *baby-boom* atteignant cet âge en 2021. La part des 75 ans ou plus dans la population s'accroîtra à partir de 2021, celle des 85 ans ou plus, à partir de 2031[196].

Proportion de personnes âgées par groupe d'âge et année



Note : (1) début de l'arrivée des générations creuses 1915-1919 ; (2) début de l'arrivée des générations du baby-boom ; (3) fin de l'arrivée des générations du baby-boom ; (4) sortie des générations du baby-boom. Lecture : en 2020, la France compte 11 % de personnes âgées de 65 à 74 ans.

Sources et champ : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil de 1920 à 2020 ; Insee, scénario central des projections de population à partir de 2021 (avant réactualisation des données). France métropolitaine jusqu'en 1990, France hors Mayotte de 1991 à 2013, France à partir de 2014.

[373] Il faut noter notamment que la décennie 2020-2030 sera marquée par l'augmentation de 50% de la tranche d'âge des 75-85 ans. Logiquement, c'est la tranche d'âge des plus de 85 ans qui augmentera très fortement dans la décennie suivante. Il convient de souligner que ces données sont issues du scénario central

[196] Lorsque chaque tranche d'âges ne comportera plus que des générations nées après le début du baby-boom, le vieillissement devrait se poursuivre en raison de la hausse de l'espérance de vie, mais à un rythme moins soutenu, jusqu'en 2050 pour les 75-84 ans (où leur part atteindrait 9,8% selon le scénario central des projections démographiques) et 2060 pour les 85 ans ou plus (où leur part atteindrait 7,7%). Ensuite, la progression des effectifs ralentirait à nouveau en raison de l'arrivée à ces âges de générations moins nombreuses que celles du baby-boom : la part des 75-84 ans se stabiliserait en fin de période (à 9,7%) et celle des 85 ans ou plus augmenterait moins rapidement (jusqu'à 8,2%).

de l'INSEE de 2016 et n'ont pu à ce stade être rafraichies avec le scénario central de fin 2021 (avec des hypothèses de natalité et d'espérance de vie plus basses).

[374] En toute hypothèse, cette décomposition par classe d'âge est centrale pour analyser la dynamique des dépenses de protection sociale, l'incidence du vieillissement jouant avec une temporalité différente selon les prestations et les risques. C'est d'ailleurs cette approche qui est retenue au niveau européen (voir annexe 16).

[375] C'est naturellement le risque retraite qui a, le premier, subi les impacts de ce choc (à compter du milieu des années 2000); c'est le risque maladie qu'il faut interroger pour la décennie 2020-2030 ; le risque perte d'autonomie sera percuté par le vieillissement surtout après 2030.

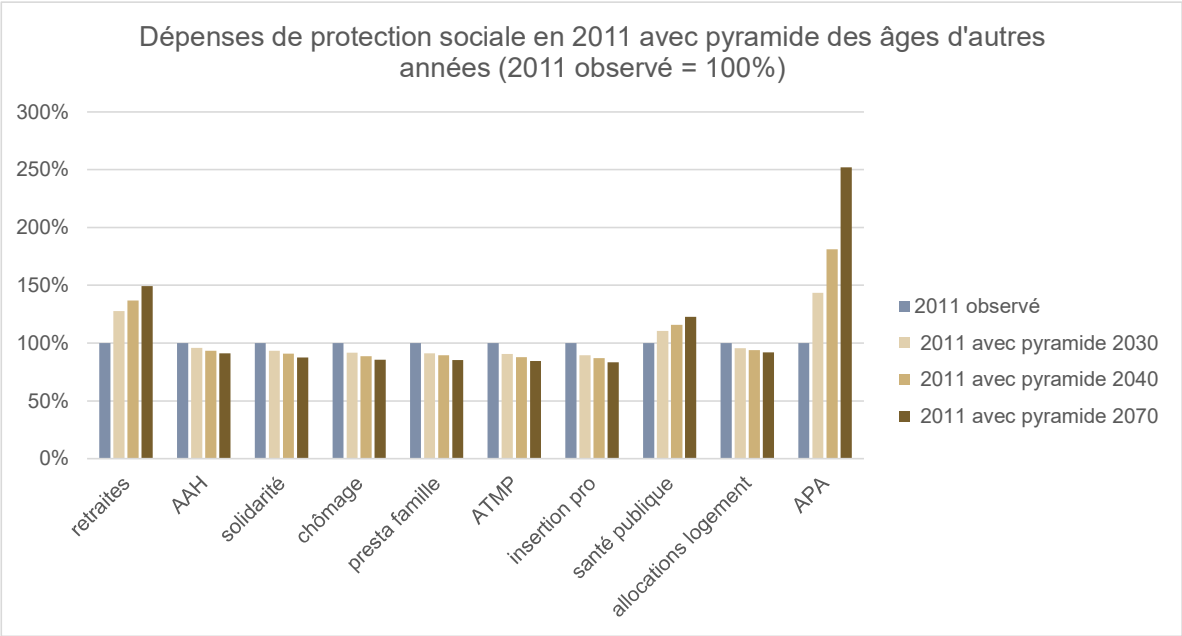
2 - Le vieillissement : un fort enjeu pour la protection sociale, pris en compte pour le système de retraite, mais encore sous-investi pour les risques maladie et dépendance[197]

2.1 - Des enjeux différenciés selon les branches

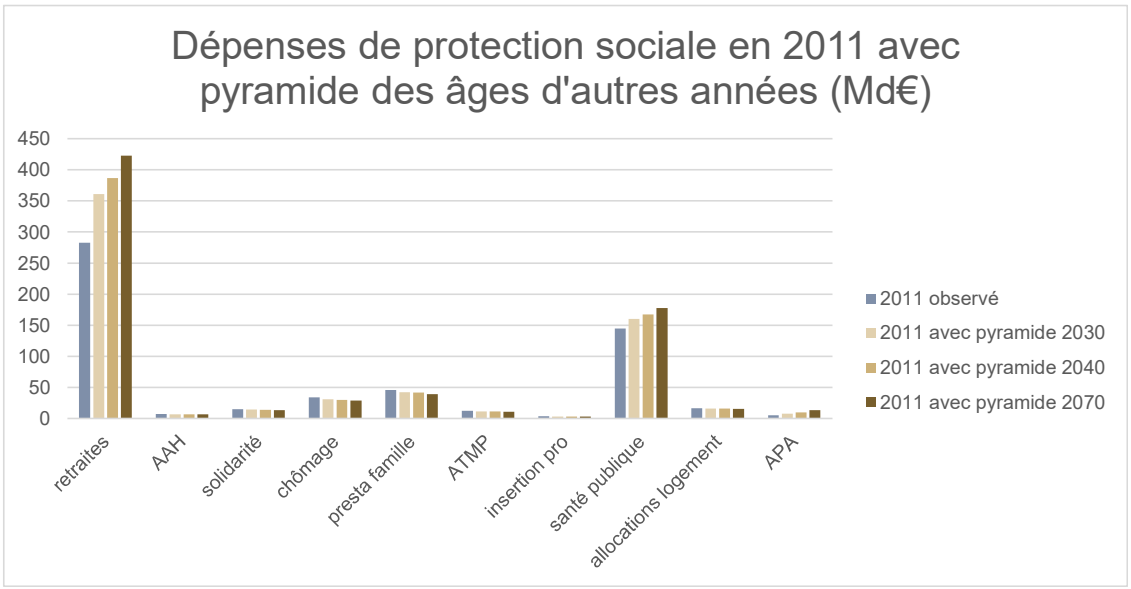
[376] Dans une présentation effectuée devant le HCFiPS[198], Pierre-Yves CUSSET a proposé une visualisation de l'impact de la démographie sur les dépenses de protection sociale, à travers un « *exercice de pensée*[199] », visant à imaginer ce qu'auraient été les dépenses de protection sociale en 2011[200], avec le niveau de dépense individuel moyen constaté pour un âge donné cette année-là, mais avec la pyramide des âges d'une autre année (observée dans le passé ou bien prévue par l'INSEE pour les décennies à venir –voir annexe 15 sur les aspects méthodologiques).

[377] Cet exercice, réalisé toutes choses égales par ailleurs, sans changement de comportement ni modification des règles, montre le fort impact du vieillissement sur les dépenses de retraite, de maladie et de dépendance, avec, en termes de masse financière, des enjeux particulièrement importants sur la retraite puis sur la maladie.

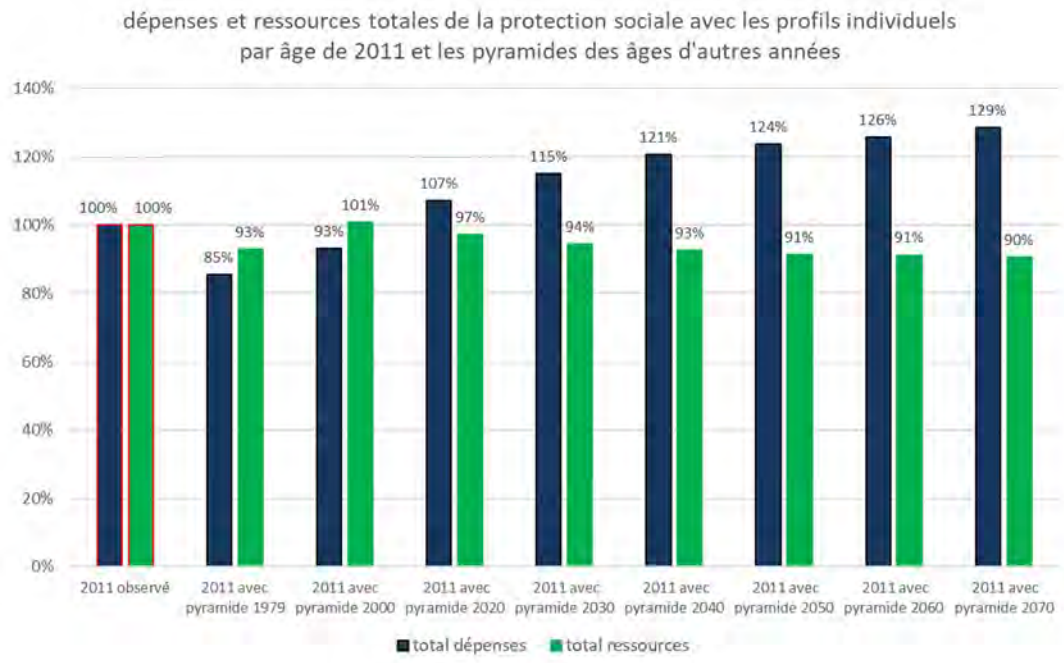
[197] Voir les annexes 17 à 19 sur les impacts de la démographie sur les risques famille et chômage, ainsi que sur les recettes.
[198] CUSSET Pierre-Yves, « Impact du vieillissement et d'autres déterminants dans l'évolution des dépenses de protections sociale », France Stratégie, présentation effectuée devant le HCFiPS le 11 mars 2021, données inédites.
[199] Cet « exercice de pensée » n'est ni une prévision, ni une projection, ni une simulation.
[200] L'exercice est bâti, à titre principal, sur les données de l'enquête *budget de familles* 2011 de l'INSEE. Cette enquête a été réactualisée, en 2020, sur données 2017. Une actualisation du travail présenté est envisagée sur la base de ces dernières données.



Lecture du graphique : la barre bleue correspond à ce qui a été observé en 2011 ; les barres marrons correspondent à ce qu'auraient été les dépenses observées en 2011 avec des pyramides des âges postérieures à 2011. Ainsi, si l'on prend l'exemple des retraites, si l'on avait eu en 2011 la pyramide des âges de 2070, on aurait dépensé 50% de plus qu'en 2011, en raison d'une augmentation du nombre de personnes âgées. Cet effet est très fort pour les retraites, encore plus fort pour la dépendance, sensible pour la santé publique ; en revanche, la situation est inverse, notamment pour les prestations familiales.



[378] Ce même exercice a été effectué sur les recettes, à partir de la structure de financement de la protection sociale, issue des comptes de la protection sociale. On y constate un effet ciseau : alors que les dépenses ont tendance à s'accroître, les recettes ont tendance à se réduire.



2.2 - Une forte attention portée à la question du vieillissement a compter des années 1980 dans le cadre du système de retraite

[379] Les prestations retraite sont directement liées à l'âge et « certaines » (à la différence, par exemple, des dépenses de dépendance, également directement liées à l'âge, mais qui ne concernent pas toute la population, étant notamment fonction de l'état de santé des personnes)[201].

[201] Hors évolutions de la législation, l'évolution des dépenses de retraite n'est naturellement pas la résultante de la seule évolution démographique, mais celle-ci l'emporte sur d'autres phénomènes « spontanés », comme l'accroissement du niveau de la pension moyenne, conséquence notamment de l'« effet *noria* ». DREES, « Les écarts de pension de droit direct entre les générations », *Les retraités et les retraites*, édition 2020. Aux termes de l'effet « noria », les nouveaux retraités entrant dans le système perçoivent, en moyenne, des pensions plus élevées que les sortants. Cet effet tend à se ralentir sur les années récentes : si la pension moyenne de droit direct augmente au fil des générations jusqu'à celle née en 1946, cette tendance s'infléchit à partir des générations nées à la fin des années 1940, les générations qui arrivent aujourd'hui à la retraite liquidant leur retraite avec des taux de remplacement plus faibles, ce qui freine la progression des pensions au fil des générations *« Cette inflexion pourrait traduire, pour partie au moins, les effets des réformes récentes des régimes de retraite (baisse du rendement des points dans les régimes complémentaires, hausse de la durée de référence pour une carrière complète dans les régimes de base, mise en place de la décote dans les régimes de fonctionnaires, etc.) ou des politiques salariales (gel du point d'indice dans la fonction publique, etc.). Elle peut tenir aussi aux évolutions des carrières parmi ces générations (effets de la hausse du chômage à partir des années 1980, etc.). À compter de la génération 1944, la part des hommes retraités ayant effectué une carrière complète diminue (83% des hommes de la génération 1944 contre 77% de ceux de la génération 1950) ; elle continue en revanche d'augmenter pour les femmes (de 55% à 60% pour ces générations). »* La DREES remarque qu'à ce stade, il faut toutefois considérer ces estimations avec prudence pour les générations les plus récentes, car celles-ci ne sont pas encore en totalité parties à la retraite.

[380] Se superposant à l'incidence de la croissance de l'espérance de vie[202], l'impact de l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du *baby-boom* a commencé à se faire sentir au milieu des années 2000 : jusqu'en 2005, les assurés atteignant l'âge légal de la retraite faisaient partie des classes d'âge relativement creuses de la seconde guerre mondiale (moins de 600 000 personnes par cohorte). À compter de 2006, les générations de *baby-boomers* nés à partir de 1946 induisent un choc démographique « *d'une ampleur sans précédent* »[203] (environ 800 000 personnes pour cette génération). « Absorbé » pour partie par anticipation, du fait de la mise en place de la réforme de 2003 sur la retraite anticipée pour carrières longues[204], ce choc s'est diffusé progressivement, les départs à la retraite n'étant pas concentrés à l'âge de 60 ans mais s'échelonnant jusqu'à 65 ans.

Retraites et fécondité

L'évolution du nombre de retraités et du poids des retraites dans le PIB est évidemment, sur un horizon long, sensible au taux fécondité. Alors que l'indice de fécondité se situe sur les trois dernières années sur le sentier bas des projections démographiques de l'INSEE (1,8 enfant par femme plutôt que 1,95), le COR a estimé, dans son rapport de novembre 2020 que, si cette tendance devait se confirmer, **la part des dépenses de retraite dans le PIB serait plus élevée de 0,7 point de PIB** à l'horizon de la projection (2070) :

- du côté du numérateur, la masse des dépenses continuerait de croitre au même rythme que dans le scénario de référence et ne serait pas affectée par les moindres naissances à l'horizon de la projection (les enfants nés à partir de 2020 ne prendront pas leur retraite avant 2070) ;
- en revanche, du côté du dénominateur, le niveau du PIB serait plus faible en raison d'une population active moins dynamique en lien avec les moindres naissances.

[381] Dans l'avenir, le nombre de retraités de droit direct passerait de 16,4 millions en 2019 à 24,6 millions en 2070. Même si elle est atténuée par la montée en charge des effets des réformes des retraites, cette progression serait particulièrement

[202] Voir sur ce point BLANCHET Didier, LE GALLO Françoise, « *Baby-boom* et allongement de la durée de vie : quelles contributions au vieillissement ? » *Insee Analyses*, 2013. La croissance des plus de 60 ans *« tient à deux facteurs : l'allongement de la durée de vie et l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom. On peut isoler l'effet du premier facteur en reconstituant la trajectoire d'une population fictive sans migrations ni fluctuations annuelles du nombre de naissances mais qui aurait été et serait à l'avenir soumise aux variations constatées ou anticipées de la mortalité. Une telle population aurait déjà connu un vieillissement marqué tout au long des cinquante dernières années et elle aurait dû en gérer progressivement les conséquences. L'effet du baby-boom se superpose à ce mouvement tendanciel. Il s'agit d'un effet « en V ». Les baby-boomers ont d'abord retardé le vieillissement en venant gonfler les tranches d'âge actives. Leur arrivée progressive aux tranches d'âge élevées le fait réaccélérer de 2006 à 2035. Il ralentira ensuite à nouveau, à partir de 2035-2040. »*

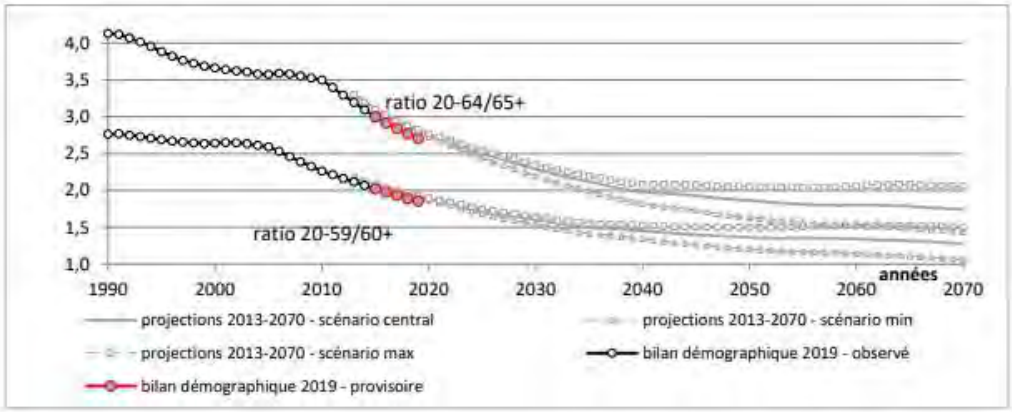
[203] CCSS, Rapport de septembre 2003.

[204] La mesure a avancé un nombre important de liquidations (le nombre de départs à la retraite ayant atteint 650 000 en 2004, soit un niveau comparable à ce qui aurait été attendu en 2006 en l'absence de la mesure) : entre le 1er janvier 2004 et le 30 juin 2006, près de 290 000 personnes appartenant aux générations 1944 à 1950 ont pu liquider leur pension grâce aux mesures de retraite anticipée. Sans la réforme de 2003, elles seraient certainement parties à la retraite dès qu'elles auraient atteint l'âge de 60 ans, puisqu'elles ont des durées d'assurance suffisantes pour liquider au taux plein. Plus de 80% d'entre elles seraient alors parties à la retraite à partir de 2006 (les 20% restant, appartenant aux générations 1944 ou 1945, auraient liquidé plus tôt). CCSS, *Rapport de septembre 2005*.

rapide jusque vers 2035-2040. Le nombre de retraités continuerait ensuite de croître de façon plus modérée, en lien avec les gains d'espérance de vie à 60-65 ans.

[382] La rupture des années 2000 se matérialise dans le rapport démographique entre personnes d'âge actif et personnes plus âgées (des 20-59 ans sur les 60 ans et plus, ou des 20-64 ans sur les 65 ans et plus)[205]. Comme le note le COR[206], « *la baisse du rapport démographique des 20-59 ans sur les 60 ans et plus s'est accélérée à partir de 2006 – année où l'on compte 2,5 personnes de 20 à 59 ans par personne de 60 ans et plus (1,86 en 2019 selon les données provisoires) – et le phénomène se poursuivrait jusque vers le début des années 2030 (…). Au-delà, le rapport démographique continuerait à baisser mais à un rythme moindre, puis aurait tendance à se stabiliser en fin de période de projection ; en 2070, il y aurait 1,25 personne de 20-59 ans par personne de 60 ans et plus, avec une incertitude de +/- 0,25 selon les différents scénarios démographiques retenus par l'INSEE en projection*[207] ».

Rapports démographiques des populations de 20-59 ans (20-64 ans) rapportés aux 60 ans et plus (respectivement 65 ans et plus), observés puis projetés



Note : scénario « max » = hypothèses hautes de fécondité et de migration, hypothèse basse d'espérance de vie ; scénario « min » = hypothèses inverses.
Champ : France hors Mayotte jusqu'en 2013, France entière à partir de 2014.
Sources : INSEE, estimations de population (provisoires pour 2016-2019) et projections de population 2013-2070.

Présentation COR

[383] Premier risque social impacté par le vieillissement, le système de retraite est logiquement le premier domaine où ce phénomène a été pris en compte en vue de

[205] Comme l'indique le COR, ce rapport diffère du rapport entre le nombre de cotisants et le nombre de retraités dans la mesure où les cotisants ne correspondent pas exactement aux effectifs âgés de 20 à 59 ans (ou 20 à 64 ans) et les retraités à ceux âgés de plus de 60 ans (ou de plus de 65 ans, respectivement).
[206] Rapport annuel du COR, novembre 2020.
[207] La surmortalité observée en 2020 liée à la vague épidémique de la Covid (68 000 décès en plus) induit une amélioration du rapport démographique, dans la mesure où elle se traduit par une baisse de l'espérance de vie (voir PISON Gilles et MESLE France (2021), « France 2020 : 68 000 décès supplémentaires imputables à l'épidémie de Covid-19 », *Population & Sociétés*, n° 587, mars 2021).

réguler la dynamique des dépenses. La prise de conscience des effets du vieillissement (augmentation de l'espérance de vie et impact du *baby-boom*) s'est effectuée à partir des années 1980 : « *Des rapports, dès le début des années 1980, commencent à alerter sur les problèmes des régimes de retraite* »[208].

[384] Ainsi, le rapport Vieillir demain de 1980 souligne que : « prendre prétexte du répit démographique des prochaines années pour « voir venir » serait commettre une erreur historique. La démographie rendra les problèmes plus aigus quand « viendront » à l'âge de la retraite les hommes et les femmes qui ont aujourd'hui entre trente et quarante ans. Si l'on accepte l'idée majeure de ce rapport selon laquelle tout se joue en amont, il est presque trop tard déjà pour ceux-là ; leur vieillesse est en grande partie déjà déterminée. A fortiori en est-il ainsi pour ceux qui approchent aujourd'hui 50 ou 60 ans. Redresser le tir pour les générations nombreuses de l'après-guerre –les « 15 à 35 ans » de 1980- est un enjeu formidable pour la France. Il n'y a pas un an à perdre[209] ». Ce constat amène les auteurs du rapport à inciter à « ne pas créer inconsidérément l'irréversible », et notamment à ne pas généraliser la retraite à 60 ans.

[385] De nombreux rapports s'en suivent[210], appelant à réformer le système pour prendre en compte ses évolutions structurelles, à l'instar du rapport TABAH[211] en 1986, de la commission SCHOPFLIN en 1986-1987[212], des États généraux de la sécurité sociale en 1987[213], avec une analyse démographique à horizon 2040 qui montre le fort accroissement de la part de la population âgée qui alourdirait par le poids des retraites « *la charge potentielle assumée par la population active* », rapport de la commission de la protection sociale du Xe Plan présidée par René TEULADE, Livre blanc sur les retraites, *Demain les retraites, un contrat entre générations*, commandé par Michel ROCARD en 1991, mission de concertation sur les retraites présidée par Robert COTTAVE, puis consultation des partenaires sociaux par Bernard BRUNHES en 1991.

---

[208] LAROQUE Michel, « L'adaptation de la politique d'assurance vieillesse au vieillissement (1961-2015) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, 2020.

[209] Rapport du groupe de travail « *Prospectives personnes âgées* » présidé par Robert Lion, réuni dans le cadre du Commissariat général du plan, 1980.

[210] Voir LAROQUE Michel, « L'adaptation de la politique d'assurance vieillesse au vieillissement (1961-2015) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, 2020.

[211] Vieillir solidaires, Groupe présidé par TABAH Léon, Commissariat Général au Plan, 1986, « [Le] vieillissement inéluctable de la population soumettra à de fortes tensions les liens de solidarité, familiaux ou institutionnels, qui se sont progressivement noués entre les classes d'âge. Tensions qui devront être surmontées, et qui pourront l'être si, dès maintenant, les pouvoirs publics et l'ensemble du corps social envisagent avec sérénité et détermination les modifications qui devront être progressivement apportées à nos comportements économiques et au fonctionnement de nos organismes sociaux ». « Les caisses par répartition actuelles fournissent un revenu de remplacement satisfaisant à la majorité des salariés et pourront continuer à le faire, dans des conditions de rentabilité satisfaisante, et sans les aléas financiers que comporte inévitablement la formule de la capitalisation : encore convient-il d'annoncer rapidement et d'opérer progressivement les réformes nécessaires pour assurer en permanence l'équilibre financier du système, qu'une évolution, même très favorable, de l'emploi ne suffirait pas à rétablir durablement. »

[212] La Commission avait pour faire toutes propositions de nature à assurer un équilibre satisfaisant du régime général d'assurance vieillesse à l'horizon 2000-2005.

[213] Ils avaient entre autres comme thème : « comment assurer l'équilibre de nos régimes d'assurance-vieillesse en recherchant notamment de nouveaux modes de départ de la vie active ».

[386] La loi relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale de 1993 prend pour la première fois en compte ces évolutions démographiques[214] : comme évoqué par Simone VEIL devant l'Assemblée Nationale[215], « *nous savons tous (…) que notre système de retraite par répartition a été conçu dans un contexte démographique donné. Les évolutions démographiques prévisibles, à moyen et long terme, nous obligent à modifier dès maintenant le mode de calcul et de revalorisation des pensions si nous voulons préserver le système lui-même. (…) En effet, les projections les plus récentes confirment les tendances observées en France depuis plusieurs années. (…) En conséquence, le rapport entre les retraités et les actifs va évoluer rapidement. Or il est fondamental dans des régimes de retraite par répartition où les pensions des retraités sont financées par les cotisations des actifs. (…) Nous ne pouvons pas éluder plus longtemps les questions qui nous sont posées. Il n'est plus temps de commander une nouvelle étude sur le sujet.* »

[387] En 1999, un nouveau rapport est produit, sous l'égide de Jean-Michel CHARPIN. Sur la base de projections financières du système de retraite à l'horizon 2040, il note notamment que « *la conjugaison de l'allongement de la vie et du vieillissement des générations d'après-guerre va entraîner une augmentation de 10 millions de personnes de la population de plus de 60 ans d'ici à 2040, alors que la population ayant entre 20 et 60 ans va probablement diminuer* », que « *ces évolutions démographiques modifieront l'équilibre économique du système français de retraite* ». Il propose notamment un recul progressif de l'âge de la retraite, justifié à la fois par l'allongement de la vie, le recul de l'âge d'entrée dans la vie active, et l'amélioration de l'état de santé des plus de 60 ans et « *la mise en place d'un dispositif de pilotage visant à élaborer périodiquement un jeu de projections à très long terme et à proposer au gouvernement, aux partenaires sociaux, aux associations de retraités et aux régimes de retraite des inflexions, voire de nouvelles dispositions, de façon à assurer l'avenir à long terme des retraites par répartition* ».

[388] Avant même les conclusions de ce rapport, le Gouvernement avait créé le fonds de réserve des retraites dans la loi de financement pour 1999. Cette création était mise en lien direct avec l'arrivée à l'âge de la retraite, désormais rapide, des générations nombreuses nées après la seconde guerre mondiale[216]. Les lois de

[214] La loi, qui porte sur le régime général, prévoit l'allongement du nombre d'années prises en compte pour le calcul du salaire de référence (porté progressivement de 10 à 25 au régime général et dans les régimes alignés), l'augmentation de la durée d'assurance nécessaire pour atteindre une retraite à taux plein (portée, au fil des générations, de 37,5 annuités à plus de 42 à terme, au fur et à la mesure des gains d'espérance de vie), l'indexation des droits à pension et des pensions sur les prix (déjà mise en œuvre depuis plusieurs années) et non plus les salaires. Par ailleurs, est créé un fonds de solidarité vieillesse chargé de gérer le financement des avantages non contributifs de l'assurance vieillesse.

[215] Séance du 6 juillet 1993.

[216] Voir rapport de l'Assemblée Nationale sur la LFSS pour 1999, Tome 3, par Denis JACQUAT, qui reprend notamment le débat, alors lancé, sur la répartition provisionnée suite au rapport du Conseil d'analyse économique de 1998 intitulé *Retraites et épargne*.

2003[217], de 2010[218] et de 2014[219] ont poursuivi ensuite les ajustements du système, de même que, pour les retraites AGIRC-ARRCO, les différents accords conclus conduisant à une baisse de rendement du régime[220].

[389] Le dispositif mis en place avec le COR, en 2000, et le Comité de suivi des retraites, en 2014, permet aujourd'hui de combiner des analyses récurrentes sur l'état du système de retraites et de disposer d'un avis public sur les objectifs financiers et sur les objectifs d'équité assignés à ce système[221].

[390] Ainsi, des années 1980 à aujourd'hui, la prise en compte progressive du vieillissement a conduit à des évolutions nombreuses du système de retraite pour « maîtriser » la dynamique tendancielle des dépenses. Certains auteurs ont pu considérer que cette prise en compte avait été trop tardive, faute d'avoir mis en place, dans les années 1970, un mécanisme de réserves[222].

[391] Il convient de rappeler ici que, compte tenu notamment des nombreuses réformes intervenues depuis les années 1990, les projections de dépenses à législation inchangée (i.e. en intégrant les modifications légales, réglementaires et conventionnelles déjà actées ou prévues), font état d'une baisse des dépenses de retraite dans le PIB à l'horizon 2070, comme le montrent les travaux récents du COR (rapport de novembre 2020) ou du *Ageing Working Group* (rapport de mai 2021, voir annexe 16). Cette projection illustre le fait que la dynamique démographique est contrebalancée par la baisse de la pension moyenne par rapport aux revenus d'activité moyens, sous l'effet des mesures prises.

[217] Avec notamment l'alignement de la durée de cotisation du secteur public sur celle du privé qui est passé de 37,5 ans à 40 ans et l'indexation sur les prix de leurs pensions, l'augmentation des cotisations retraite des fonctionnaires, la création RAFP, un allongement de la durée pour tous au-delà de 40 ans de durée de cotisation, à compter de 2008, sur la base d'un partage des gains d'espérance de vie constatés entre activité et retraite (41 ans en 2012, etc.), des mesures en faveur des petites retraites et un droit à retraite anticipée.

[218] Avec le recul progressif de l'âge légal de départ de 60 ans à 62 ans et le recul progressif de l'âge du taux plein de 65 ans à 67 ans.

[219] Avec l'allongement de la durée d'assurance requise pour l'obtention d'une retraite à taux plein, au rythme d'un trimestre tous les trois ans pour les assurés nés entre 1958 et 1973.

[220] 2003, 2008, 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019.

[221] S'il considère que le système s'éloigne de façon significative de ses objectifs, le CSR adresse au Gouvernement, au Parlement et aux régimes de retraites des recommandations publiques. Sur la base de ces recommandations, le Gouvernement consultera les partenaires sociaux, puis présentera au Parlement les suites qu'il entend donner à ces propositions.

[222] FALL Falilou, FERRARI Nicolas , « Perspectives d'évolution des dépenses de retraite et rôle d'un fonds de réserve », Économie et Prévision, 2009. « *Le baby-boom a été en France un choc massif, conduisant à réduire le ratio de dépendance démographique durant plus d'un demi-siècle, et facilitant ainsi le financement du système de retraite. La montée en charge des régimes d'assurance vieillesse de 1945 à 1983 s'est donc effectuée, à partir de 1970, dans des conditions démographiques exceptionnellement favorables ». « Afin de lisser [ce choc] temporaire, c'est dès les années 1970 qu'il aurait fallu mettre en place un fonds de réserve, pour accumuler des excédents pendant toute la période au cours de laquelle la situation démographique était favorable. Au lieu de cela, la générosité du système a été accrue, dans des proportions même supérieures aux marges de manœuvre dégagées par la situation démographique, et des déficits sont apparus* ».

2.3 - Un impact du vieillissement de plus en plus sensible sur les dépenses de soins, mais qui est encore faiblement pris en compte dans leur pilotage

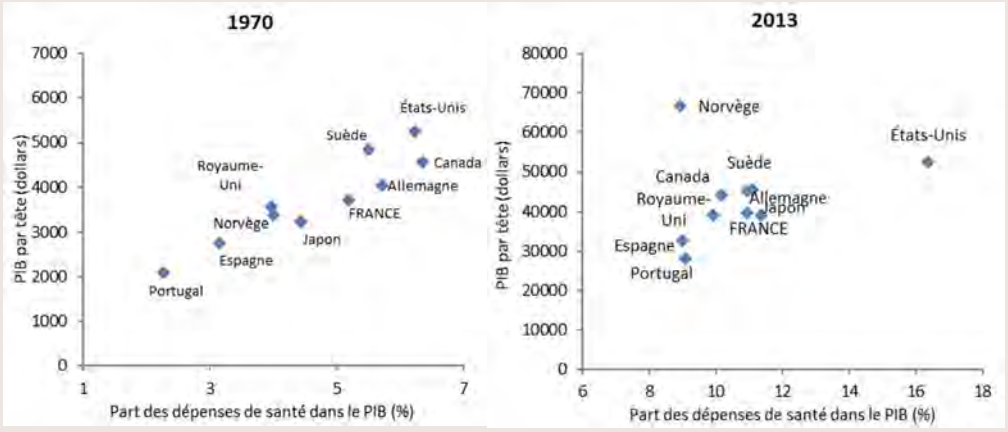
[392] L'augmentation des dépenses de santé présente plusieurs origines, que Pierre-Yves CUSSET[223], lors de la présentation effectuée devant le HCFiPS, a synthétisées autour de six axes : croissance de la richesse nationale, évolution de la morbidité, progrès technique, prix relatifs de la santé, facteurs institutionnels, évolutions démographiques.

Les déterminants des dépenses de santé (hors effet démographique)

Intervention de Pierre-Yves CUSSET devant le HCFiPS

a) Le niveau du PIB/tête

Le niveau de richesse est un facteur explicatif essentiel de la dynamique des dépenses de santé, en particulier dans les années 1970-1980. Cet effet « richesse » s'atténue ensuite progressivement, puisqu'on observe une forte convergence de la part des dépenses de santé dans le PIB au sein des différents pays de l'OCDE (en dehors du cas des États-Unis), malgré des niveaux de PIB par tête qui restent hétérogènes. La moindre importance de cet effet « richesse » sur les dépenses de santé s'explique à la fois par des taux de croissance du PIB plus modérés et par la baisse parallèle de l'élasticité des dépenses individuelles de santé au PIB/tête.



Source : OCDE

Ainsi dans les études réalisées à la fin des années 1960, 90% des différences de niveau d'un pays à l'autre ou d'évolution des dépenses de santé au cours du temps trouvaient leur origine dans l'évolution du PIB/tête. L'élasticité-revenu des dépenses de santé était alors comprise en 1,2 et 1,6, ce qui signifie qu'une augmentation du PIB par tête de 10% se traduisait en moyenne par une augmentation des dépenses de santé par tête comprise entre 12% et 16%[224]. Selon l'analyse de L'HORTY-QUINET-

[223] CUSSET Pierre-Yves, « Impact du vieillissement et d'autres déterminants dans l'évolution des dépenses de protections sociale », France Stratégie, présentation effectuée devant le HCFiPS le 11 mars 2021. Pierre-Yves CUSSET est notamment l'auteur de « Les déterminants de long terme des dépenses de santé en France », France Stratégie, *Documents de travail*, 2017.

[224] Le niveau de l'élasticité dépend fortement de la méthode d'estimation et de l'inclusion ou non d'une tendance autonome dans le modèle.

RUPPRECHT réalisée en 1997[225], 40% de la croissance des dépenses de santé observée durant la période 1970-1995 était imputable à l'évolution du niveau de vie .

Contributions des facteurs explicatifs à la croissance des dépenses de santé entre 1970 et 1995[226]

évolution en pourcentage sur la période 1970-1995 et part dans le total

	Croissance des dépenses de santé	Effet revenu	Effet prix relatifs	Taux de prise en charge	Progrès technique médical	Résidu
Taux de croissance (en %)	122	51	29	8	32	3
Part dans l'ensemble (en %)	100	41	23	6	26	3

Dans les travaux de HOURRIEZ de 1993[227], l'impact de la croissance du niveau de vie demeurerait très important : alors que l'étude projetait une forte hausse (de 3 à 6 points) des consommations de soins dans la consommation finale des ménages à l'horizon 2010, l'augmentation du niveau de vie rendait compte de un à quatre points de cette hausse selon les hypothèses de croissance.

L'évolution de la morbidité semble avoir un impact plus faible. Selon les travaux de DORMONT et HUBER[228], l'évolution de l'état de santé de la population à âge donné a permis de contenir la hausse des dépenses sur la période 1992-2000 (-7% pour une variation observée de +35%), alors qu'il a au contraire contribué à la hausse des dépenses pour la période 2000-2008 (+3% pour une variation observée de +24%). Ainsi, l'amélioration de l'état de santé à âge donné ne serait pas constante au cours du temps. En outre, un meilleur état de santé aux âges élevés pourrait s'expliquer par une meilleure prise en charge thérapeutique et n'impliquerait donc pas mécaniquement une baisse des dépenses de soins à ces âges.

Les déterminants de la croissance des dépenses de santé

	Variation 1992-2000	Variation 2000-2008
Croissance des dépenses en volume (%)	**35,1**	**23,6**
dont changements dus à l'évolution de la morbidité	-6,6	3,1

Source : DORMONT, HUBER

b) Le progrès technique

Le progrès technique a des effets ambivalents sur l'évolution des dépenses de santé, qui sont difficiles à modéliser au niveau macroéconomique. Alors que dans tous les secteurs de l'économie, il permet de réduire les coûts, ce n'est pas forcément le cas dans le secteur de la santé, car les évolutions techniques permettent de soigner davantage de maladies, avec des coûts élevés lorsque la technologie est nouvelle. L'effet inflationniste du progrès technique sur les dépenses de santé est fréquemment retenu comme l'une des explications de la corrélation observée au niveau macroéconomique entre PIB et dépenses de santé. Ainsi, dans les travaux de L'HORTY-QUINET-

[225] L'HORTY Yannick, QUINET Alain, RUPPRECHT Frédéric, « Expliquer la croissance des dépenses de santé : le rôle du niveau de vie et du progrès technique », *Économie & prévision*, 1997.

[226] L'HORTY Yannick, QUINET Alain, RUPPRECHT Frédéric, *art.cit.* Le revenu est apprécié au travers du PIB par tête en volume. Le prix relatif est le rapport de l'indice des prix des dépenses de santé à celui de la consommation finale privée des ménages. Le taux de prise en charge correspond au taux de prise en charge des dépenses de santé.

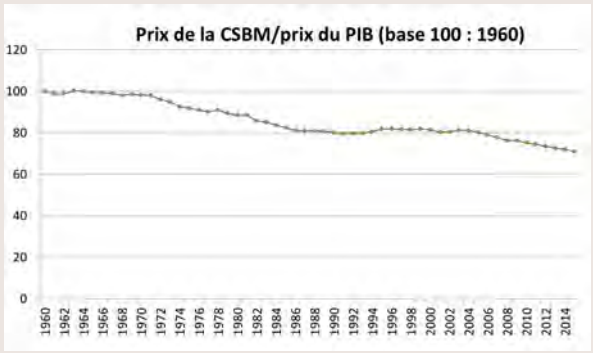
[227] HOURRIEZ Jean-Michel, « La consommation médicale à l'horizon 2010 », *Économie et statistique*, 1993. L'analyse ne prend en compte ni les facteurs d'offre (démographie médicale, équipements et effectifs hospitaliers, progrès des techniques médicales) - ce qui revient à leur attribuer le même rôle à l'avenir que par le passé- ni les facteurs institutionnels – ce qui revient à supposer que le fonctionnement du système de santé et de protection sociale reste inchangé.

[228] DORMONT Brigitte, HUBER Hélène, Vieillissement de la population et croissance des dépenses de santé, Institut Montparnasse, 2012.

RUPPRECHT, le progrès technique médical expliquerait près d'un quart de la progression des dépenses de santé entre 1970 et 1995. Mais la complexité du lien entre progrès technique médical et dépenses de santé fait qu'il est assez malaisé de le modéliser ou de le repérer au niveau macroéconomique[229].

c) Les prix relatifs de la santé

Les prix de la santé présentent une croissance qui est, en moyenne, peu différente de celle des autres biens et services produits en France. L'analyse économique classique anticipe des gains de productivité relativement faibles dans le secteur de la santé dans la mesure où le facteur capital y est moins qu'ailleurs substituable au facteur travail (« effet Baumol »). Elle pronostique donc une augmentation des prix de la santé plus forte que dans le reste de l'économie. Pourtant, depuis le début des années 1970, le prix de la santé[230] aurait augmenté, en France, légèrement moins vite que celui du PIB, avec, une baisse du prix relatif des médicaments, tandis que celui de l'hôpital a augmenté.



Source : DREES, comptes de la santé

d) Les facteurs institutionnels

Les facteurs institutionnels désignent un ensemble hétéroclite d'éléments susceptibles d'influencer les dépenses de soin : le type de financement, le degré de mutualisation des risques, le degré de contrôle de la formation et de l'installation des professionnels, la méthode de tarification et de régulation des prix, la part de la pratique libérale et de la pratique salariée, le niveau de l'offre de soins qui induit une partie de la demande, etc… Leurs effets sont difficiles à identifier et à modéliser. Il apparaît probable en tout cas que la convergence des niveaux de dépenses de santé dans les pays développés se nourrisse d'une certaine convergence des modes de régulation du système de soins.

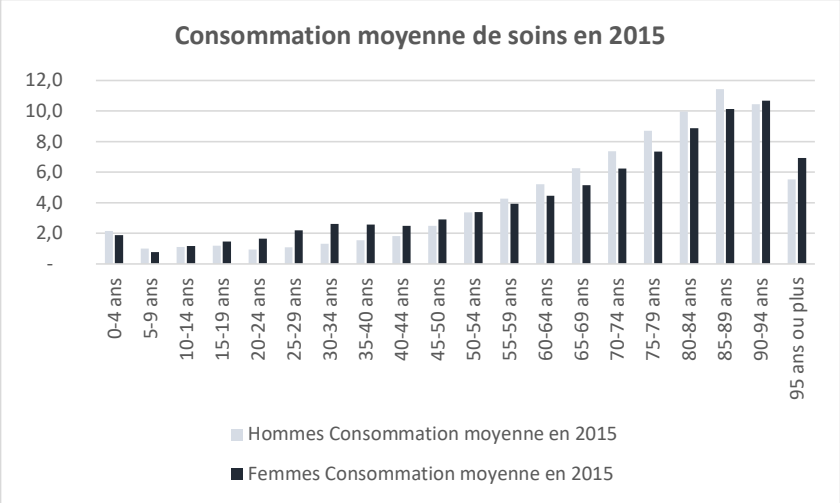
À l'intersection entre les facteurs institutionnels et les aspects démographiques, le taux de reste à charge peut également avoir des impacts significatifs sur les évolutions des dépenses de santé. D'après les données de la Drees, l'augmentation des dépenses de santé avec l'âge s'accompagne

[229] Voir, sur les difficultés à capter le progrès technique : L'HORTY-QUINET- RUPPRECHT, *art. cit.* : « *Pour construire une mesure du progrès technique médical, on peut tout d'abord observer le taux de traitement d'une pathologie dont la fréquence d'apparition est stable sur la période d'observation. Ainsi la fréquence de traitement des insuffisants rénaux chroniques est souvent utilisée. Dans cet esprit, nous avons testé la fréquence de greffe du rein, celle des dialyses, et celle des insuffisants rénaux faisant l'objet de traitements. Seule la dernière s'est avérée significative (au seuil de 10 % et seulement lorsque l'estimation débute en 1970). On a tenté également d'introduire une "proxy" plus globale du progrès technique, en utilisant les dépenses en appareils thérapeutiques. Celles-ci sont exprimées en volume et introduites directement dans l'équation ou rapportées au nombre de lits d'hôpitaux ou au nombre de médecins. Elles se sont toutes avérées significatives lorsque l'estimation débutait après 1970. En marge des précédents, l'impact d'autres indicateurs a également été testé, sans succès*. ». DORMONT-HUBER, *op. cit.* : le progrès technique fait implicitement partie des résidus de l'analyse.

[230] Ces éléments doivent être approchés avec prudence, compte tenu des difficultés d'estimation des prix « à qualité constante ».

d'une diminution du taux de reste à charge après assurance maladie obligatoire : ce taux est par exemple de 23% pour les assurés âgés entre 41 et 45 ans, de 18% pour la classe d'âge des 61-65 ans, et de 12% pour les plus de 85 ans. Ainsi, le vieillissement de la population devrait avoir un impact sur les dépenses de santé non seulement via l'augmentation des dépenses totales de soin, mais également via la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire[231].

[393] Si l'on regarde l'impact du vieillissement parmi ces grands facteurs, on doit rappeler en premier lieu que la consommation de soins[232] augmente avec l'âge. Relativement élevée autour de la naissance, la dépense moyenne diminue ensuite rapidement avant de progresser à nouveau à un rythme soutenu aux alentours de 50 ans[233].



Source : CNAMTS, EGB ; DREES, comptes de la santé. Le retournement aux âges extrêmes de la vie est lié au fait que les personnes les plus âgées résident fréquemment en établissement, ce qui modifie leur consommation de soins de ville (les dépenses médico-sociales[234] prenant alors le relai).

[394] Au regard de cette structure de consommation, le vieillissement de la population se traduit, toutes choses égales par ailleurs, par une croissance des dépenses.

[231] Accessoirement, on peut se demander si, de ce fait, le vieillissement pourrait parallèlement limiter le rythme de progression des dépenses supportées par les organismes complémentaires. Plus globalement, il conviendrait de prendre en compte, dans ces analyses des différents facteurs institutionnels, les dépenses publiques consenties pour développer la protection sociale complémentaire.

[232] La consommation de soins et de biens médicaux comprend la totalité des soins hospitaliers (y compris les honoraires des médecins libéraux en établissement privé), la consommation de soins de ville, la consommation de transports de malade, la consommation de médicaments et d'autres biens médicaux (y compris optique). En 2019, la sécurité sociale finance 78,2% de la CSBM, et les organismes complémentaires (mutuelles, sociétés d'assurances et institutions de prévoyance), 13,4%. La part restant à la charge des ménages continue de diminuer pour s'établir à 6,9% en 2019 (DREES, *Les dépenses de santé en 2019*, 2020).

[233] GRANGIER Juliette, MIKOU Myriam, ROUSSEL Romain, SOLARD Julie, « Les facteurs démographiques contribuent à la moitié de la hausse des dépenses de santé de 2011 à 2015 », DREES, *Études et résultats*, 2017.

[234] Non prises en compte par la DREES dans cette étude.

[395] Même s'il ne constitue pas la variable explicative principale de la progression des dépenses de santé observée dans le passé, le vieillissement a joué un rôle croissant au cours du temps, bien mis en évidence par différentes études. Alors que l'étude de 1997 de L'HORTY-QUINET-RUPPRECHT[235] considérait que les conditions démographiques et le vieillissement de la population étaient marginales sur la période 1970-1995, l'étude de HOURRIEZ[236] montre une progression de l'effet du vieillissement au fil du temps : si cet effet n'avait contribué à accroître les dépenses de santé que de 3% dans les décennies 1970 et 1980, il devait les accroître d'environ 8% dans les décennies 1990 et 2010. Le vieillissement aurait ainsi expliqué un point de la progression (globalement évaluée entre 3 et 6 points) de la part des dépenses de soins dans la consommation finale des ménages sur cette dernière période. Les travaux de BAC et CORNILLEAU de 2002[237] estiment que de 1960 à 1970, la démographie expliquerait 1,1 point de la croissance annuelle de l'ensemble de la consommation de santé en monnaie constante dont 1 point au titre de la croissance générale de la population et 0,1 point au titre du vieillissement ; de 1990 à 1997, la contribution de la démographie serait toujours de 1 point par an mais avec une répartition à parts égales entre l'effet de la croissance générale de la population et celui du vieillissement[238].

Impact de la démographie sur les dépenses totales de santé en volume

	taux de croissance annuels moyens en %	Part de l'effet de l'âge dans l'effet démographique
1960-1969		
Population totale	0,98	
Effet de l'âge	**0,12**	11%
Total	1,09	
1970-1979		
Population totale	0,57	
Effet de l'âge	**0,21**	27%
Total	0,78	
1980-1989		
Population totale	0,46	
Effet de l'âge	**0,28**	37%
Total	0,75	
1990-1997		
Population totale	0,46	
Effet de l'âge	**0,53**	54%
Total	0,99	

Source : Calculs DREES Présentation HCFIPS

[235] L'HORTY Yannick, QUINET Alain, RUPPRECHT Frédéric, *art.cit*. Le coefficient associé à la variable « part des plus de 65 ans dans la population » n'est pas significatif.

[236] HOURRIEZ Jean-Michel, *art.cit*.

[237] BAC Catherine, CORNILLEAU Gérard, « Comparaison internationale des dépenses de santé : une analyse des évolutions dans sept pays depuis 1970 », DREES, *Études et résultats*, 2002.

[238] « *Dans le futur, et en se fondant sur les projections démographiques disponibles, le poids du vieillissement sur les dépenses de santé devrait augmenter alors que celui de la croissance démographique ralentirait encore. Ainsi, en France, l'impact de la modification de la structure par âge de la population devrait atteindre 0,7% par an de 1998 à 2005, au lieu de 0,5% de 1990 à 1997. En sens inverse, la contribution de la hausse de la population passerait à 0,3% contre 0,5% au cours de la période précédente. Au total, l'effet de la démographie devrait demeurer le même, soit environ 1% par an, entre 1990-1997 et 1998-2005.* »

[396] Les travaux de DORMONT et HUBER de 2012[239] montrent, à leur tour, une augmentation de l'impact du vieillissement au fil du temps : il rendrait compte de 7,7% de la croissance des dépenses de santé sur la période 1992-2000 mais de 20,3% de cette croissance sur la période 2000-2008. Cette augmentation du poids du facteur démographique est néanmoins jugée de second ordre dans la publication : « *Les résultats sont substantiellement modifiés sur la période 2000-2008. Le vieillissement de la population a maintenant un impact plus important à cause de l'arrivée aux âges élevés des cohortes du baby-boom (…). Le vieillissement demeure toutefois une cause mineure de croissance des dépenses de santé* », représentant seulement un cinquième de la croissance[240].

Les déterminants de la croissance des dépenses de santé
Décomposition sur 1992-2000 et 2000-2008

	Variation 1992-2000			Variation 2000-2008		
Croissance des dépenses en volume (%)	**35,1**			**23,6**		
dont changements démographiques	5,9			10,6		
évolution de la structure par âge	*2,7*	*7,7%*	*(1)*	*4,8*	*20,3%*	*(1)*
évolution de la taille de la population	*3,2*			*5,8*		
dont changements dus à l'évolution de la morbidité	-6,6			3,1		
dont changements de pratiques à morbidité donnée	35,8			9,9		

(1) en % de la dépense totale

Source : DORMONT, HUBER, présentation CUSSET Pierre-Yves

[397] Sur une période plus récente, l'impact du vieillissement est décrit par plusieurs travaux de la DREES[241].

[398] Ainsi, au plan global, entre 2011 et 2015, la dépense de santé, tous financeurs confondus[242], a progressé de 8,9%. Plus de la moitié de cette croissance s'explique par des facteurs démographiques : l'accroissement de la population pour un quart, et son vieillissement pour plus d'un quart[243]. L'effet vieillissement[244] a un impact particulièrement important sur les soins d'auxiliaires médicaux, sur les transports et sur les soins hospitaliers, postes sur lesquels la consommation est la plus fortement croissante avec l'âge.

[239] DORMONT Brigitte, HUBER Hélène, *op.cit.*

[240] La ligne « changements de pratique à morbidité constante » correspond au « résidu » du modèle, c'est-à-dire à tout ce que le modèle n'est pas en capacité d'expliquer.

[241] GRANGIER Juliette, MIKOU Myriam, ROUSSEL Romain, SOLARD Julie, *art.cit*, DREES, *Études et résultats*, 2017, CHARAVEL Claire, MAURO Léa, SEIMANDI Tom, « Les soins de suite et de réadaptation entre 2008 et 2016 - Forte progression de l'activité, en réponse au vieillissement de la population », *Les dossiers de la DREES*, 2018, GRANGIER Juliette, « Le vieillissement de la population entraîne une hausse des dépenses de santé liées aux affections de longue durée. DREES, *Études et Résultats*, 2018.

[242] Telle que retracée par la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM).

[243] Le reste de la croissance tient à l'ensemble des autres facteurs influant sur la dépense de santé : modifications de comportement des assurés et des professionnels de santé, avancées techniques et innovations, évolution de la réglementation, etc.

[244] L'effet lié au vieillissement de la population correspond à la différence entre la consommation observée en 2015 et celle qui aurait été observée si la structure de la population par sexe, âge et taux de prévalence des ALD était restée identique à celle de 2011.

Contribution des facteurs démographiques et de la prévalence des ALD à l'accroissement des dépenses de santé entre 2011 et 2015

En %

	Évolution de la dépense	Effet taille de la population	Effet vieillissement	Effet prévalence des ALD	Effet résiduel		
						dont prix	dont volume
Soins en hôpitaux du secteur public	10,8	2,0	2,8	0,8	5,2	1,6	3,6
Soins en hôpitaux du secteur privé	7,8	2,0	3,0	0,4	2,4	-1,3	3,7
Soins de médecins et de sages-femmes	8,3	2,0	1,2	0,2	4,9	1,3	3,6
Soins d'auxiliaires médicaux	24,4	2,0	5,0	0,9	16,5	3,9	12,6
Soins dentaires	4,2	2,0	0,8	0,0	1,4	3,8	-2,4
Analyses en laboratoire	-1,8	2,0	1,4	0,2	-5,5	0,0	-5,5
Transports	19,2	2,0	3,6	1,5	12,0	6,3	5,7
Médicaments	-0,7	2,0	2,1	0,7	-5,5	-14,3	8,8
Autres biens médicaux	17,5	2,0	2,5	0,6	12,4	1,0	11,4
Ensemble de la CSBM	**8,9**	**2,0**	**2,5**	**0,6**	**3,7**	**-1,6**	**5,3**

Lecture • Entre 2011 et 2015, la CSBM a crû de 8,9 % (en termes nominaux), dont 2,0 points sont imputables au vieillissement de la population.

Source • CNAMTS, EGB ; DREES, comptes de la santé.

[399] De façon plus spécifique, le vieillissement de la population assurée au régime général[245] a entraîné, entre 2011 et 2016, une hausse des dépenses de santé des patients en ALD de 1 point par an. Cette contribution de 1 point s'explique par la hausse des effectifs de personnes en ALD (0,9 point) et par celle de leur dépense moyenne (0,1 point)[246]. Le taux de recours aux soins de suite et de réadaptation (SSR)[247] a, quant à lui, augmenté de 11,4% entre 2008 et 2016[248]. Sachant que la moitié des patients des SSR ont 71 ans ou plus et que le taux de recours aux SSR augmente avec l'âge, le vieillissement de la population aurait expliqué près de 80% de la hausse du taux de recours aux SSR entre 2008 et 2016[249].

[400] Même si le vieillissement n'est qu'un des facteurs de croissance des dépenses de santé, l'ensemble converge ainsi vers une augmentation forte de sa part dans la dynamique des dépenses de santé, alors même que les générations du *baby-boom* ne sont pas encore arrivées dans les âges où la consommation de soins est la plus élevée : la plupart des travaux empiriques ne « captent » pas les effets du *baby-boom* (puisqu'ils situent leurs observations sur des périodes antérieures à 2010, et donc avant que les premières générations nombreuses nées après-guerre n'aient atteint 65 ans ou plus) ; les travaux de la DREES intègrent le début de cette

[245] La part des assurés âgés de 60 ans ou plus est passée de 21,7 % en 2011 à 23,5 % en 2016.

[246] Le reste de la hausse (qui s'élève au total à 4,3 % par an) s'explique par la croissance de la population du régime général (1 point), par la part de « poly-ALD » au sein des personnes en ALD (0,6 point), par d'autres facteurs -épidémiologie, régulation, prix, comportements autour de la demande d'admission en ALD…- (1,6 point).

[247] Soit le nombre de journées d'hospitalisation en SSR rapporté à la population française.

[248] Il est passé de 527 journées pour 1 000 habitants en 2008 à 587 journées pour 1 000 habitants en 2016.

[249] L'évolution du taux de recours aux SSR « peut se voir comme la somme de deux composantes : l'une reflète la progression des taux de recours par âge, à structure par âge donnée ; l'autre indique l'effet du vieillissement de la population, en supposant figés les taux de recours par âge à leur valeur de 2008. Cette seconde composante indique que le seul vieillissement de la population se traduirait par une hausse du taux national de recours de 8,9%, ce qui correspondrait à 574 journées pour 1 000 habitants en 2016. Les taux de recours aux SSR par âge sont globalement stables entre 2008 et 2016, à part pour la frange la plus âgée de la population (90 ans ou plus) pour qui ces taux augmentent. Les personnes très âgées auraient donc de plus en plus recours aux SSR, et cette évolution expliquerait pour sa part une hausse du taux de recours national de 2,5%. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) constituent un lieu fréquent de prise en charge pour cette patientèle. Or le recours à ces établissements est décroissant. En 2015, 35,9% des personnes âgées de 90 ans ou plus étaient hébergées dans une de ces institutions, contre 39,2% en 2011 (Muller, 2017). Ceci coïncide avec la hausse du recours observé en SSR ».

déformation démographique (jusqu'au milieu des années 2010), et les exercices de projections, seuls à même de rendre compte de la dynamique, mettent en évidence depuis quelques années déjà l'importance du vieillissement dans les dépenses futures[250].

[401] Longtemps parcellaire dans les travaux des économistes, l'identification de l'impact du vieillissement sur les dépenses de santé a été également tardive dans le débat public. On peut se référer sur ce point au rapport *Vieillir demain* de 1980, où l'on lit : « *La consommation de soins augmente avec l'âge. Toutes choses égales d'ailleurs, le vieillissement de la population accroît les dépenses de santé. Cet effet mécanique est insignifiant. Il l'a été par le passé. Entre 1950 et 1970, la progression des consommations médicales par personne, due à la seule déformation de la pyramide des âges, aurait été inférieure pour tous les types de soins à 5%, alors que la progression réelle du volume de soins par personne a été de 300%. Un calcul rapide pour le demi-siècle 1970-2020 (…) montre que cet effet restera insignifiant : l'évolution de la structure par âge se traduit par une augmentation de 7,1% de la consommation médicale par personne sur l'ensemble de la période.* ». Toutefois, en 1986, le rapport TABAH mettait l'accent sur les incidences du vieillissement sur le système de santé. « *En revanche, pour faire face à la très vive croissance de quatrième âge (la population âgée de plus de 85 ans doublera en 35 ans), il faudra transformer profondément le système de santé et de protection sociale Les dépenses de santé augmenteront, puisque les personnes âgées, déjà grosses consommatrices de soins, le seront plus encore. L'appareil sanitaire, traditionnellement destiné à guérir des maladies, devra répondre aux besoins plus diffus des personnes âgées, c'est-à-dire prévenir les effets du vieillissement, veiller à la qualité du cadre et de l'hygiène de vie des personnes âgées.* »

[402] La question du vieillissement est aujourd'hui régulièrement évoquée dans les travaux sur l'assurance maladie pour expliquer les évolutions du risque ou pour mesurer l'impact des mesures prises sur les personnes âgées (voir par exemple dernièrement le rapport du HCFEA sur *l'incidence des réformes du « 100% santé » et de la complémentaire santé solidaire pour les personnes âgées* (2020)). **Mais, plusieurs travaux soulignent l'insuffisante prise en compte du vieillissement dans les stratégies publiques de santé mises en œuvre**.

[403] **Dernièrement, le think tank « économie santé »** pointe ainsi que « [L]es informations [sur le vieillissement] sont rabâchées, les rapports plus convaincants les uns que les autres se succèdent, mais aucun plan d'envergure alliant toutes les facettes de la problématique n'est organisé ni financé. Le système de santé, et pas

[250] Outre les travaux menés à l'échelle européenne dans le cadre du Ageing Working Group (voir plus haut), on peut par exemple citer les travaux de la direction générale du Trésor : ALBOUY Valérie, BRETIN Emmanuel, CARNOT Nicolas et DEPRES Muriel (2009), « Les dépenses de santé en France: déterminants et impact du vieillissement à l'horizon 2050 », *Documents de travail de la DGTPE*, n° 2009/11, juillet 2009, et GEAY Charlotte et DE LAGASNERIE Grégoire (2013), « Projection des dépenses de santé à l'horizon 2060, le modèle PROMEDE », *Documents de travail de la Dg trésor*, n° 2013/08, décembre 2013.

simplement les Ehpad, risque d'être submergé par cet afflux prévisible et prévu de personnes âgées dépendantes.»[251]

[404] Prenant l'exemple des soins critiques, la Cour des Comptes[252] estime que la prise en compte du vieillissement de la population est insuffisante s'agissant des lits de réanimation.

[405] Elle remarque que « [la] progression [de ces lits] de 0,17% par an s'avère dix fois plus faible que celle des effectifs de personnes âgées (+1,7% par an), qui constituent pourtant près des deux tiers des malades hospitalisés dans ce secteur » alors que « le vieillissement de la population a d'ores et déjà un impact sur le profil des patients »[253] .

[406] La Cour en conclut que « même si de bonnes politiques de prévention et les progrès médicaux peuvent atténuer le besoin de recours aux soins critiques, cette évolution démographique constitue un défi majeur qu'il convient de préparer, en tenant compte du fait que les temps de montée en charge des organisations en soins critiques sont longs, en raison des prérequis à satisfaire en termes de formation des personnels, d'équipements et d'investissements », soulignant ainsi à la fois l'impact du vieillissement et la nécessité d'anticiper. Elle recommande en conséquence d'« *évaluer l'impact du vieillissement de la population sur les besoins d'hospitalisation en soins critiques à long terme et [d'] augmenter l'offre en conséquence, en conservant la logique (…) de plateaux techniques de grande taille, en corrigeant les inégalités territoriales et en visant un renforcement des effectifs des personnels médicaux* (…) ».

[407] De fait, et contrairement à ce qui existe en matière de retraite, aucun élément de gouvernance n'a été pensé ni pour formaliser, à échéances régulières, les déterminants de l'assurance maladie et leur incidence sur la dynamique spontanée des dépenses, ni pour déterminer les moyens de maîtrise, beaucoup moins paramétriques que sur le champ des retraites. Or les projections démographiques doivent permettre de visualiser le « risque » potentiel, mais aussi conduire à mettre en place une « couverture » de ce risque, qui doit passer par des stratégies

[251] Ce rapport point d'autres risques connus et prévisibles : maladie d'Alzheimer, croissance des maladies chroniques, croissance des pathologies mentales, résistance aux antibiotiques, nouvelles pandémies, pénurie de médicaments et de matériel, risques sanitaires liés à l'exposition aux polluants et aux toxiques, crise climatique, cyberattaques, … *La prospective en santé- Pour ne pas subir mais préparer l'avenir de la santé en France- Un livre blanc régulièrement actualisé coordonné par le haut-commissariat au plan*, 2021, *www.thinktank-economiesante.fr*

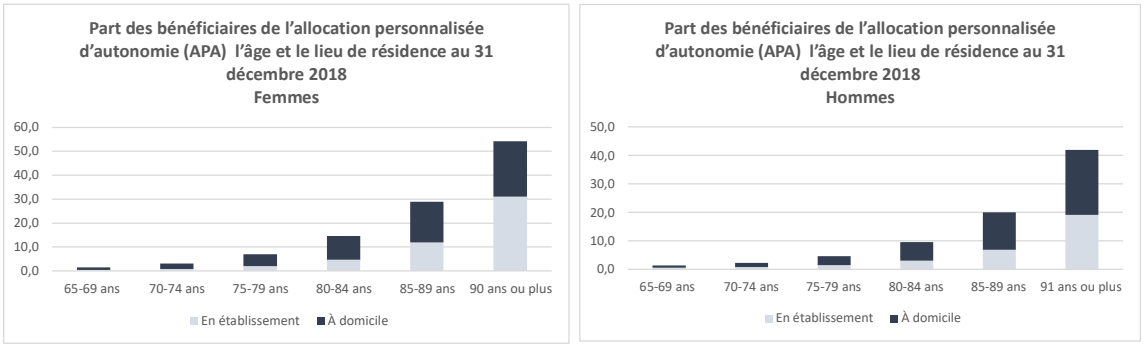
[252] Cour des Comptes, *Rapport public annuel 2021*, « Réanimation et soins critiques en général : un modèle à repenser après la crise ».

[253] La Cour note que, entre 2013 et 2019, la part des patients admis en réanimation dans la tranche d'âge 65-75 ans est passée de 25% à 30%. De fait, le taux d'équipement en lits de réanimation n'était plus que de 37 pour 100 000 habitants de plus de 65 ans à la veille de la crise sanitaire, alors qu'il était de 44 pour 100 000 habitants en 2013. Il est à noter que la pertinence de ce ratio est questionnée par la DREES : la DREES note en effet que, au-delà d'un certain âge, les personnes sont de moins en moins admises en réanimation du fait de la lourdeur des traitements et qu'à ce titre un ratio axé sur les 65-80 ans serait sans doute plus pertinent.

adéquates et fortement anticipatrices, dès lors qu'il convient notamment d'agir sur les organisations et les comportements.

2.4 - Un impact du vieillissement qui va très fortement s'accroitre sur les dépenses d'autonomie, encore tres insuffisamment pris en compte

[408] Comme c'est le cas pour la santé, l'avancée en âge augmente le risque de perte d'autonomie. Même si cet indicateur peut en minimiser le niveau[254], l'augmentation du risque de dépendance est pleinement illustrée par le recours à l'APA, avec une part des bénéficiaires de l'APA qui augmente fortement à partir de 75 ans : de 3% au sein de la tranche d'âge des 70 -74 ans, la part de bénéficiaires de la prestation passe à 26% pour les 85 à 89 ans (68% pour les 95 ans ou plus). De même, l'intensité de la dépendance s'accroît au fil des âges : alors que 52,5% des bénéficiaires de l'APA en établissement et 15,3% des bénéficiaires de l'APA à domicile sont classés en GIR 1 ou 2 entre 65 et 69 ans, ils sont respectivement 58,8% et 18,8% à être identifiés dans les plus hauts niveaux de dépendance entre 85 et 89 ans (59,3% et 29,6% au-delà de 95 ans).



Lecture : au 31 décembre 2018, parmi les femmes âgées de 90 ans ou plus, 31,1 % bénéficient de l'APA et vivent en établissement et 23,1 % bénéficient de l'APA et vivent à leur domicile. Au total, 54,2 % des femmes âgées de 90 ans ou plus bénéficient de l'APA.

Champ : France hors Mayotte, personnes âgées de 65 ans ou plus.

Sources : Drees, enquête Aide sociale ; Insee, estimations de population au 1er janvier 2019 (arrêtées fin 2019).

[409] L'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA et des coûts associés est d'ores et déjà sensible. Pour l'ensemble de l'année 2018, les dépenses brutes d'APA s'élevaient à 6 Md€, dont 3,5 Md€ pour l'aide à domicile et 2,5 Md€ pour l'accueil en établissement. Depuis sa création, en 2002, les dépenses totales d'APA ont ainsi été multipliées par 2,6 (+160% en euros constants), le nombre de bénéficiaires ayant dans le même temps doublé. Selon les données de la direction

[254] Sur la pertinence de cet indicateur pour apprécier la dépendance : voir HCFEA, Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, 2018 : « L'indicateur (…) conduit tout d'abord à sous-estimer l'effectif des personnes âgées en perte d'autonomie, compte tenu notamment de l'existence avérée d'un non-recours à l'APA. Il est également vraisemblable que le recours à la grille AGGIR minimise le niveau de perte d'autonomie des bénéficiaires de l'APA : la faible fréquence des révisions des plans d'aide à domicile et des « coupes Gir/Pathos » en établissement conduisent très probablement à sous-estimer le niveau réel de leur perte d'autonomie ».

générale des Finances publiques (DGFiP), les dépenses brutes d'APA auraient augmenté de 0,3% en euros constants en 2019, pour atteindre 6,1 Md€.[255]

[410] Cette augmentation devrait s'accélérer sous l'effet du vieillissement de la population dans les prochaines années, avec une très forte progression des personnes âgées de 75 ans et plus à compter de 2021, qui se stabilise dans les années 2050 et une accélération à partir de 2031 du nombre de personnes âgées de 80 ans et plus –nombre qui progresse ensuite jusqu'en 2070.

[411] Dans le cadre de l'exercice général de projection réalisé par le HCFiPS en 2017, la DREES avait procédé à une projection de l'augmentation des dépenses de prise en charge des personnes âgées dépendantes[256], sur un champ large (incluant les frais de santé, la prise en charge de la perte d'autonomie, et les frais d'hébergement des personnes âgées dépendantes[257]). Selon le scénario de référence choisi pour cette étude[258], la dépense publique en faveur des personnes dépendantes augmentait très fortement d'ici à 2060 pour atteindre 2,07 points de PIB, et la dépense totale doublait presque à 2,78 points de PIB. Les plus fortes évolutions étaient observées de 2030 à 2045, pour des raisons démographiques[259].

Points de PIB (en %)	2014	2030	2045	2060
Santé	0,57	0,67	0,86	0,98
Perte d'autonomie	0,39	0,54	0,69	0,78
Hébergement	0,15	0,19	0,26	0,31
Total	**1,11**	**1,4**	**1,81**	**2,07**

Source : DREES

[412] Plus récemment, et sur le champ des EHPAD, la DREES a simulé, à pratiques et règlementation constantes, et donc sans prise en compte des impacts d'un « virage domiciliaire » telle que le propose le HCFEA (voir plus loin), la dynamique des entrées en institution[260]. Selon le modèle de projection *Lieux de vie et*

[255] L'aide et l'action sociales en France, édition 2020, DREES.

[256] ROUSSEL Romain, « Personnes âgées dépendantes : les dépenses de prise en charge pourraient doubler en part de PIB d'ici à 2060 », DREES, *Études et résultats*, 2017.

[257] L'exercice intégrait, en plus des prestations sociales, des éléments de nature fiscale, à savoir les estimations des quotes-parts des dépenses en faveur des personnes dépendantes au sein de dispositifs fiscaux à portée plus générale. Il comprend en outre les restes à charge des ménages, qui concernent principalement les frais d'hébergement. En revanche, il n'inclut pas l'aide informelle, dont la mesure n'est pas suffisamment fiable.

[258] Le scénario de référence croisait trois hypothèses : un scénario macroéconomique médian, convergeant vers une croissance de la productivité réelle de 1,3 % par an et un taux de chômage de 7 % ; des effectifs de personnes âgées dépendantes obtenus selon un scénario intermédiaire de partage constant des gains d'espérance de vie aux âges élevés entre années de vie avec et sans incapacité ; et une indexation du barème des prestations sociales intermédiaire entre prix et salaires. Cette dernière hypothèse d'indexation « mi-prix, mi-salaires » avait été retenue comme pivot, car elle permettait de rendre compte de l'amélioration ponctuelle des prestations sociales au-delà des revalorisations légales.

[259] Après une période de croissance soutenue de 2015 à 2020, le taux d'évolution fléchirait nettement de 2020 à 2030, avant d'augmenter de nouveau et d'atteindre un pic de 2030 à 2040, puis de se stabiliser à un rythme moins soutenu de 2045 à 2060.

[260] MIRON DE L'ESPINAY Albane, ROY Delphine « Perte d'autonomie : à pratiques inchangées, 108 000 seniors de plus seraient attendus en Ehpad d'ici à 2030 - Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA) », DREES, *Études et résultats*, 2020- En 2030, 21 millions de

autonomie (LIVIA), conserver les pratiques actuelles d'entrée en institution des personnes âgées en perte d'autonomie supposerait, dans un scénario central, de doubler dans la durée le rythme d'ouverture de places observé depuis 2012, afin d'accueillir 108 000 résidents supplémentaires en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) entre 2019 et 2030, puis encore 211 000 entre 2030 et 2050, qui viendraient s'ajouter aux 611 000 résidents sur les places existantes.

Projection du nombre de seniors entre les trois lieux de vie entre 2019 et 2050, à politique publique de maintien à domicile inchangée

Hypothèses d'évolution de la dépendance	Nombre de seniors en 2019	Nombre de seniors en 2030	Nombre de seniors en 2050	Différence 2019-2030	Différence 2019-2050
Seniors en Ehpad et assimilés					
Optimiste	611 000	664 000	782 000	53 000	171 000
Intermédiaire	611 000	719 000	930 000	108 000	319 000
Pessimiste	611 000	752 000	1 034 000	141 000	423 000
Seniors en résidence autonomie					
Optimiste	104 000	137 000	180 000	33 000	77 000
Intermédiaire	104 000	137 000	181 000	33 000	77 000
Pessimiste	104 000	137 000	181 000	34 000	78 000
Seniors en ménage ordinaire					
Optimiste	16 723 000	19 976 000	23 313 000	3 253 000	6 590 000
Intermédiaire	16 723 000	19 920 000	23 164 000	3 197 000	6 441 000
Pessimiste	16 723 000	19 887 000	23 059 000	3 164 000	6 336 000

Note • Hypothèses d'évolution de la dépendance : optimiste : tous les gains d'espérance de vie se font en situation de vie autonome (GIR 5-6). Pessimiste : tous les gains d'espérance de vie se font en situation de dépendance modérée (GIR 3-4). Intermédiaire : la part de l'espérance de vie en perte d'autonomie modérée dans l'espérance de vie totale reste constante. Dans les trois hypothèses, la durée de vie moyenne en situation de dépendance sévère (GIR 1-2) reste constante au cours du temps.
Lecture • En 2030, selon une hypothèse optimiste d'évolution de la dépendance et à politique de maintien à domicile inchangée, 664 000 seniors vivront en Ehpad et assimilés.
Champ • France, hors Mayotte.
Source • DREES, modèle LIVIA.

[413] L'ensemble de ces scénarios tendanciels[261] montrent, **toutes choses égales par ailleurs**, l'impact potentiellement important de la dynamique du vieillissement sur la dépendance, impact encore largement à venir.

[414] Comme cela fut le cas pour la retraite, de nombreux rapports[262] ont éclairé la problématique de la perte d'autonomie à compter des années 1980[263], mettant

seniors de 60 ans ou plus vivront en France, soit 3 millions de plus qu'en 2019. Voir, sur ce même sujet LARBI Khaled, ROY Delphine, « 4 millions de Français seraient en perte d'autonomie en 2050 », *INSEE Première*, 2019.

[261] En prenant en compte les mesures prônées, en 2019, par le rapport *Grand Age et Autonomie*, les dépenses publiques associées à la dépendance pourraient atteindre environ 1,6% du PIB en 2030 soit près de 35% de plus qu'en 2018. Environ 45% de cette hausse proviendrait du seul effet du vieillissement démographique, les 55% restants finançant les mesures proposées pour l'amélioration de la qualité de l'offre ou pour la baisse du reste à charge en établissement. Les dépenses publiques augmenteraient ainsi, par rapport à 2018, pour atteindre 6,2 Md€ en 2024 et 9,2 Md€ en 2030.

[262] Voir sur l'historique des très nombreux rapports et des différents textes de loi : Le financement de la dépendance des personnes âgées en France, bibliographie thématique, IRDES, Mise à jour : 2020.

[263] Voir par exemple MARTIN Claude, « Les politiques de prise en charge des personnes âgées dépendantes », Travail, genre et sociétés, 2001 : « *Les systèmes de protection sociale européens sont tous confrontés au phénomène du vieillissement de la population. Même si cette question du vieillissement doit être relativisée, en tenant compte du fait que l'âge est un construit social (…), ses conséquences en termes de coût*

systématiquement en exergue l'accroissement fort et à venir de la population dépendante.

[415] De nombreuses dispositions législatives sont intervenues sur le sujet, mettant logiquement en avant la question du vieillissement de la population, mais sans réelle projection de long terme, en tous cas jusqu'au début des années 2000. L'exposé des motifs de la loi de 2001[264] débutait par les propos suivants : *« En un siècle, l'espérance de vie des Français a doublé. Mais le vieillissement de notre population accroît le nombre de ceux qui, le grand âge venu, souffrent de troubles de comportement ou de handicaps physiques qui ne leur permettent plus d'être autonomes dans la vie quotidienne. D'après l'INSEE, près de 800 000 personnes âgées de plus de soixante ans connaissent ainsi aujourd'hui des situations de dépendance ».* L'objectif était ici de répondre à la situation « du moment », avec la création de l'APA. La loi de 2003[265] visait à rééquilibrer financièrement le dispositif, alors que la loi de 2004 avait pour but, suite à la canicule de 2003, *« de remettre nos politiques en phase avec la réalité démographique : le drame de l'été dernier a accéléré la prise de conscience par notre société du phénomène du vieillissement, mais aussi du retard accumulé quant à sa prise en charge*[266] *».*

[416] De fait, ce n'est que dans l'exposé des motifs de la loi de 2015[267] qu'apparaît explicitement une projection sur les années à venir : « *alors que 25% des Français ont plus de 60 ans aujourd'hui, proportion qui atteindra 30% en 2060, ce projet de loi d'orientation et de programmation a pour objectif de mobiliser l'ensemble des politiques publiques permettant d'anticiper cette évolution démographique majeure, marquée par l'allongement de la vie.* »

[417] Dans la foulée, et alors que l'on se rapproche des années 2030, période où la population de plus de 85 ans, la plus concernée par la perte d'autonomie augmentera sensiblement, de nouveaux rapports sont publiés : en 2018, le HCFEA[268] rappelle l'importance de se projeter à cet horizon. « [Celui-ci] *est suffisamment proche pour que les prévisions démographiques concernant la population en perte d'autonomie et celle des aidants familiaux soient (quasi) certaines. Il est par ailleurs peu probable que des innovations dans la prise en charge des maladies neurodégénératives modifient de façon radicale, du moins à cet horizon, les prévisions actuelles de prévalence et de traitement. Enfin,*

---

sont indéniables, que ce soit pour les systèmes de retraite ou de santé. Ainsi, est apparue en France au début des années quatre-vingt une nouvelle catégorie d'âge et un nouveau problème public : celui de la dépendance du quatrième âge. Les gains continus d'espérance de vie, de l'ordre d'un trimestre tous les ans, provoquent une augmentation accélérée des classes d'âge les plus élevées. Et parce qu'au grand âge sont associées les maladies chroniques, des incapacités et difficultés d'assumer seul(e)s un certain nombre des tâches ordinaires de la vie quotidienne, s'est imposé le besoin d'offrir une réponse publique à ce que l'on dénomme désormais "la dépendance des personnes âgées ». De même MARTIN Claude (dir.) La dépendance des personnes âgées - Quelles politiques en Europe, 2003.

[264] Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

[265] Loi n° 2003-289 du 31 mars 2003 portant modification de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie.

[266] Intervention du ministre délégué devant l'Assemblée Nationale, 4 mai 2004.

[267] Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

[268] HCFEA, Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, 2018.

l'affirmation d'une politique de prévention primaire prendra du temps ». Plus récemment, le rapport de Laurent VACHEY[269] a souligné, après le rapport de Dominique LIBAULT[270] (*Grand âge, le temps d'agir*), que « *face à des besoins croissants, une meilleure efficience des réponses est indispensable* », dans un contexte où le vieillissement de la population va accroître les besoins.

[418] À titre d'exemple, le HCFEA[271] propose qu' « à l'horizon 2030, (…)'une politique de soutien de l'aide à domicile [soit] menée avec pour objectif une réduction significative de la part des personnes âgées allocataires de l'APA vivant en établissement. [Le HCFEA] estime qu'il convient de viser à cet horizon une diminution d'au moins cinq points de pourcentage de cette part (appelée également « taux d'institutionnalisation »), faisant passer le nombre d'allocataires à domicile de 930 000 (dans un scénario de croissance démographique et de stabilité du taux d'institutionnalisation) à 1 010 000[272]».

[419] On peut remarquer que, pour la dépendance comme pour l'assurance maladie, on ne dispose pas aujourd'hui de la structuration qui existe pour les retraites et qui permettrait de visualiser, à moyen-long terme, et de partager les dynamiques démographiques et sanitaires à l'œuvre. En 2011, certains auteurs pouvaient encore considérer qu' « *on ne disposait pas de tendances claires sur une période longue de l'évolution de la dépendance à chaque âge, ni d'une connaissance précise des différents déterminants (…) et de leur évolution* »[273]. On peut toutefois souligner ici que la DREES et l'INSEE produisent régulièrement des projections en la matière[274].

---

[269] VACHEY Laurent, La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement, 2020.

[270] LIBAULT Dominique, Concertation Grand âge et autonomie, 2019. Le rapport préconisait d'accroître la dépense publique consacrée à la perte d'autonomie, à l'époque 23,7 milliards d'euros par an, en ajoutant 6,2 milliards d'euros par an à partir de 2024, et 9,2 milliards en 2030.

[271] HCFEA (2020), avis sur le rapport « Le recours des personnes âgées vulnérables aux emplois et services d'aide à domicile », avril.

[272] Le renforcement des Saad, passant par (i) une augmentation du volume des heures prestées (cible de +30% en moyenne), (ii) une amélioration de la prestation (cible de +4€ de l'heure) impliquerait alors en 2030 un surcoût global estimé à près de 3,5 milliards d'euros dont un peu moins de 3 milliards d'euros de dépenses publiques (APA et crédit d'impôt). La baisse des dépenses publiques liée à la réduction du taux d'institutionnalisation permettra de financer une part significative du surcoût induit par la consolidation des Saad. Le Conseil estime que le scénario envisagé d'une diminution de cinq points de pourcentage du taux d'institutionnalisation permet à lui seul d'économiser des ressources publiques équivalentes à 1,6 milliards d'euros. D'autres sources d'économie sont susceptibles de financer une part importante du redimensionnement des missions des Saad : diminution du nombre de passage aux urgences, réduction des hospitalisations évitables, diminution du recours aux traitements médicamenteux, diminution de l'absentéisme et des maladies et accidents professionnels parmi les intervenants.

[273] CHARPIN Jean-Michel, TLILI Cécile, Perspectives démographiques et financières de la dépendance, rapport du groupe n°2 sur la prise en charge de la dépendance, 2011

[274] Voir dernièrement, MIRON DE L'ESPINAY Albane, ROY Delphine, « Perte d'autonomie : à pratiques inchangées, 108 000 seniors de plus seraient attendus en Ehpad d'ici à 2030. Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA) », DREES, *Études et résultats*, 2020 ; LARBI Khaled, ROY Delphine, « 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050 », *INSEE Première*, 2019 ; ROUSSEL Romain, « Personnes âgées dépendantes : les dépenses de prise en charge pourraient doubler en part de PIB d'ici à 2060 », DREES, *Études et résultats*, 2017 ; RENOUX Axel, ROUSSEL Romain, ZAIDMAN Catherine, « Le compte de la dépendance en 2011 et à l'horizon 2060 », DREES, *Dossiers solidarité*

[420] On doit aussi noter que, comme pour l'assurance maladie, il ne faut pas déduire de l'augmentation du vieillissement une progression mécanique des dépenses : l'importance de la progression des dépenses est influencée par de nombreux facteurs (notamment l'espérance de vie en bonne santé –qui augmente[275], en lien avec les politiques de prévention[276], la promotion de la santé[277] et les progrès médicaux[278], le repérage des situations de fragilité, l'action sociale des caisses de retraite et des organismes de protection complémentaire[279], les choix d'organisation[280]..., en sus des conventions inhérentes à l'exercice de projection[281]). Mais, comme pour la maladie, la connaissance des évolutions tendancielles doit permettre d'anticiper les éléments qui permettent de maîtriser les évolutions.

---

et santé, 2014 ; ROY Delphine, MARBOT Claire, « L'allocation personnalisée d'autonomie à l'horizon 2040 », *INSEE Analyses*, 2013 ; LECROART Aude, FROMENT Olivier, MARBOT Claire, ROY Delphine, 2013, « Projection des populations âgées dépendantes : deux méthodes d'estimation », *Dossier solidarité sa*nté, Drees, n°43, 2013 ; LECROART Aude, « Projections du nombre de bénéficiaires de l'APA en France à l'horizon 2040-2060 - Sources, méthode et résultats », *Document de travail, Série Sources et Méthodes*, Drees, 2011.

[275] Selon les données publiées par la DREES en 2020 (DEROYON Thomas, « En 2019, l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 11,5 ans pour les femmes et de 10,4 ans pour les hommes » DREES, *Études et résultats*, 2020), l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans s'élève à 11,5 ans pour les femmes (18,5 ans sans incapacité sévère), 10,4 ans pour les hommes (15,7 ans sans incapacité sévère). Depuis 2008, elle a augmenté de 1 an et 6 mois pour les femmes et de 1 an et 8 mois pour les hommes. Elle supérieure de 5 mois à la moyenne européenne. L'espérance de vie sans incapacité à la naissance, qui tient compte de la survenue éventuelle d'incapacités tout au long de la vie a, elle, stagné entre 2008 et 2019 pour les femmes ; elle s'établit à 64,6 ans. Pour les hommes, elle a augmenté de 1 an sur la même période pour s'établir à 63,7 ans.

[276] Reposant sur l'environnement de la personne âgée - aménagements urbains, bonne coordination des services offerts et accessibilité de l'information, prévention des déficits sensoriels et de l'isolement.

[277] L'OMS estime par exemple que 10 millions de nouveaux cas de personnes en perte d'autonomie pourraient globalement être évités chaque année si les personnes âgées respectaient les recommandations en matière d'activité physique.

[278] Par exemple le développement de la chirurgie de la cataracte assistée par un robot.

[279] Voir, pour de plus amples développements, HCFEA, Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, Tome II, Rapport adopté le 7 novembre 2018. Voir également, dernièrement : Union Européenne, *Livre vert sur le vieillissement*, 2021, *« La promotion de la santé et la prévention des maladies, sous la forme de modes de vie sains et de mesures en faveur de la santé et de la sécurité au travail, ainsi que le fait d'avoir une vie sociale active peuvent contribuer à limiter [l]es problèmes [de dépendance] ou à retarder leur apparition. Le soutien des politiques, notamment en faveur de la rénovation urbaine, de la revitalisation des zones rurales et de l'accessibilité des bâtiments et des transports, peut contribuer à faciliter la vie, notamment celle des personnes à mobilité réduite. Si de telles politiques peuvent contribuer à atténuer ces problèmes d'une manière générale, le vieillissement et la longévité ne manqueront pas d'entraîner une augmentation structurelle de la demande globale de services en matière de soins de santé et de soins de longue durée » ;* Sénat, BONNE Bernard, MEUNIER Michelle, *Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales sur la prévention de la perte d'autonomie*, 2021.

[280] Voir travaux du HCFEA cités ci-dessus.

[281] Les projections sont particulièrement sensibles aux variantes d'effectifs de personnes âgées dépendantes et aux hypothèses d'indexation des barèmes des prestations (plus qu'aux différents scénarios de croissance économique). À l'horizon 2060, les écarts de dépense publique varient de -0,22 à +0,18 point de PIB entre scénarios extrêmes d'effectifs de personnes âgées dépendantes, et de -0,11 à +0,11 point de PIB entre scénarios polaires d'indexation. S'agissant des effectifs, les écarts entre les différents scénarios sont très importants après 2030. À l'horizon 2060, cela se concrétise par des scénarios haut et bas, qui encadrent à plus ou moins 400 000 personnes environ les effectifs du scénario de référence (plus de 2,4 millions de personnes dépendantes en GIR 1 à 4 en 2060, contre un peu moins de 1,3 million en 2014 et environ 2 millions en 2040), soit un écart d'environ un sixième. Exprimés en montants financiers, les écarts constatés sont toutefois un peu moins importants, les scénarios ne se différenciant que par les effectifs de GIR 3 et 4, moins coûteux que les GIR 1 et 2 en matière de prise en charge.

***

[421] Si le vieillissement de la population a déjà été largement pris en compte dans le pilotage du système de retraite, c'est beaucoup moins vrai pour le système de santé et pour la perte d'autonomie. L'incidence de la baisse de la fécondité sur les prestations familiales est, quant à elle, constatée, mais sans réelle stratégie pour remédier à ce phénomène. *A fortiori*, il n'y a pas d'approche globale du vieillissement, en pensant de façon cohérente les différentes branches de la sécurité sociale.

[422] Les sujets démographiques (vieillissement, mais aussi fécondité) restent insuffisamment portés, tant dans les réflexions sur la soutenabilité financière des systèmes de protection sociale, que dans les politiques sociales et sanitaires à mettre en œuvre pour que notre pays puisse bien vivre cette transition démographique, en préservant les équilibres intergénérationnels[282]. La concentration des dépenses, toujours plus forte –et qui devrait s'accroître-, sur les personnes les plus âgées n'est pas neutre dans un système fonctionnant en répartition.

[423] Se doter de perspectives de moyen/long terme sur l'ensemble des risques et intégrer un horizon pluriannuel comme point central du pilotage est une nécessité pour garantir la viabilité « comptable » du système. Mettre en place une véritable stratégie « d'enrichissement intergénérationnel » est un élément essentiel pour assurer l'adhésion de toutes les générations aux choix de redistribution[283]. Cette prise en compte du vieillissement appelle une action plus anticipatrice, visant à la préservation de l'autonomie de la population âgée[284].

[424] Les évolutions démographiques, en particulier la fécondité, ne doivent pas pour autant être considérées comme des variables sur lesquelles la puissance publique ne peut exercer aucune influence. Ainsi, la fécondité est impactée par les politiques publiques (politique familiale, mais aussi du logement, emploi, éducation, santé...)

[282] Voir sur ce sujet D'ALBIS Hippolyte, CUSSET Pierre-Yves, NAVAUX Julien, « Les jeunes sont-ils sacrifiés par la protection sociale ? », *Note d'analyse*, France Stratégie, 2016. Les dépenses totales de protection sociale dont bénéficient les plus de 60 ans représentent 17,2% du PIB en 2011, soit deux fois plus que celles consacrées aux moins de 25 ans, en incluant les dépenses d'éducation. Mais si l'essentiel de la hausse des dépenses sociales sur cette période a bénéficié aux plus âgés, cela est d'abord imputable à la démographie, les effectifs des plus âgés ayant plus augmenté que ceux des plus jeunes. Les dépenses individuelles de protection sociale ont, elles, évolué de façon plus comparable entre les groupes d'âge. Côté financement, les plus âgés sont davantage mis à contribution notamment depuis l'introduction de la CSG au début des années 1990. Leur taux de prélèvement a doublé entre 1979 et 2011 pour atteindre 20% quand celui des actifs sur lesquels repose encore l'essentiel de l'effort de contribution, passait de 27% à 37%.

[283] Ces stratégies ne sont pas indifférentes aux politiques et évolutions migratoires dans les décennies à venir.

[284] Voir par exemple Santé publique France, 2019, dossier Bien vieillir : « Un tel objectif suppose des actions, bien en amont de la réalisation du risque de dépendance : dans la mesure où la dépendance est difficilement réversible, la prévention et la préservation de l'indépendance dans les activités quotidiennes au plus tôt, avant que les premières incapacités ne se déclarent, est devenue une priorité de santé publique ».

même si cet impact se transmet par des mécanismes complexes. Les politiques familiales, en particulier, ont donc un rôle à jouer dans l'équilibre à long terme des comptes sociaux en agissant, directement ou indirectement, sur la fécondité[285].

[285] Sur l'impact spécifique des politiques familiales, O. Thévenon (OCDE) note que, « *En dépit de la très grande difficulté à mesurer la contribution à la fécondité des politiques d'aide aux familles, la plupart des études recensées sur le sujet concluent à leur effet positif sur la fécondité "(…)" Les effets d'une politique sont d'autant plus longs à se manifester que son impact n'est sensible qu'après une période donnée qui aura permis aux ménages d'en éprouver la réalité, la durabilité et la stabilité. Ces trois paramètres sont particulièrement importants dans le cas de la fécondité, décision de long terme et irréversible. La stabilité des politiques familiales est alors certainement un paramètre essentiel pour la confiance des ménages* ». Thévenon Olivier, « Évaluer l'impact des politiques familiales sur la fécondité », *Informations sociales*, 3/2014 (n° 183), p. 50-62. De même, le récent rapport d'Olivier Blanchard et Jean Tirole, intitulé « Les grands défis économiques », note que « *La comparaison des données de la France avec celles de ses voisins et partenaires commerciaux concernant la fécondité, la longévité et la santé montre qu'un certain nombre des enjeux traditionnellement associés au vieillissement de la population ne se réduisent pas à une pure mécanique démographique : ils peuvent être largement influencés par les politiques publiques et les changements comportementaux induits.* » Rapport consultable sur le site suivant : https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-2021-rapport-les_grands_defis_economiques-juin_0.pdf#page=391

CHAPITRE 6 - PILOTER EN TENANT COMPTE DES INCERTITUDES ET DES DÉFIS NOUVEAUX

[425] Les deux premiers chapitres de cette partie ont porté sur deux « certitudes ».

- Le retour à l'équilibre des comptes sociaux prendra du temps et ne se fera probablement pas « mécaniquement », sous le seul effet de la croissance économique, comme l'illustrent les enseignements de la sortie de la crise financière de 2008-2009 présentés dans le chapitre 4.
- Le vieillissement démographique pèse déjà, et devrait encore peser durant la décennie à venir au moins, sur les trajectoires financières et le fonctionnement du système de protection sociale (chapitre 5).

[426] Le présent chapitre se penche sur des « incertitudes » susceptibles d'affecter significativement, dans les années à venir (durant les décennies 2020 et 2030), l'environnement économique et la régulation du système de protection sociale. Le pilotage de comptes sociaux sera affecté par (au moins) trois défis majeurs, défis « certains » mais caractérisés par un grand degré d'incertitude :

- de nouvelles règles budgétaires européennes vont être définies, mais selon quelles modalités ?
- les sous-jacents macroéconomiques sont plus que jamais incertains.
- une politique de transition (ou de rupture ?) environnementale devra être mise en œuvre rapidement, mais avec quels impacts sur l'environnement macroéconomique, sur les finances publiques et sur les systèmes de protection sociale ?

[427] Le chapitre montre, dans un quatrième temps, que l'appréciation de la soutenabilité financière, au regard de ces certitudes et incertitudes, n'est pas la même selon les régimes de sécurité sociale ou les branches.

1 - DES ENJEUX IMPORTANTS SUR LES FUTURES RÈGLES DU JEU BUDGÉTAIRE À L'ÉCHELLE EUROPÉENNE

[428] Le chapitre 2 portant sur les comparaisons internationales a présenté en détail les situations budgétaires très contrastées des États membres : tous les États membres, à l'exception du Danemark, ont enregistré des déficits supérieurs à 3% du PIB en 2020. En 2021, seuls deux pays (le Danemark et le Luxembourg) devraient afficher un déficit inférieur à 3% du PIB[286]. En 2022, plus de la moitié des États membres devraient encore enregistrer un déficit supérieur à 3% du PIB. En 2020, plus de la moitié des États membres ont enregistré des ratios d'endettement supérieurs à 60% du PIB.

[286] Selon les prévisions effectuées au printemps 2021.

[429] Les règles budgétaires communautaires ont été submergées par la crise, ce qui a conduit à leur suspension, avec, le 3 mars 2020, l'activation de la clause dérogatoire générale, pour la première fois depuis son instauration en 2011[287]. Compte tenu des prévisions économiques du printemps 2021 de la Commission, la clause dérogatoire générale continuera à s'appliquer en 2022 et devrait être désactivée à partir de 2023.

[430] Dans ce contexte très complexe, où la France est relativement mal positionnée tant en termes de niveau d'endettement que de déficit public, le HCFiPS a souligné, dans la note d'étape du 23 mars, qu'une 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[288].

[431] De fait, des discussions sur les futures règles budgétaires européennes, indispensables compte tenu de l'imbrication des économies nationales et de l'existence d'une monnaie commune, se poursuivront tout au long de l'exercice 2022. De nouvelles règles du jeu seront très probablement adoptées, et auront une influence sur la stratégie française (et celle des autres États membres) en matière de redressement progressif des comptes publics.

[432] Mais la nature de ces règles est inconnue à ce stade, des positions parfois antagonistes ayant pu être présentées, dans la littérature économique mais surtout dans la sphère politique.

1.1 - La littérature économique fait état de propositions variées en matière de règles budgétaires

[433] Sans prétendre à l'exhaustivité, les quelques pistes évoquées ci-dessous illustrent la diversité des propositions faites par les économistes.

[434] Philippe MARTIN, Jean PISANI-FERRY et Xavier RAGOT[289] proposent de rénover le pacte de stabilité européen en s'écartant de l'application de critères numériques uniformes sur la dettes et/ou les déficits. L'objectif global de soutenabilité de la dette donnerait lieu à la fixation par chaque État membre d'une cible jugée soutenable sur un horizon de 5 ans, compte tenu de différents paramètres (niveau des déficits, taux d'endettement) et d'une méthodologie partagée par les États membres, cible dont la pertinence serait validée au niveau national comme au niveau communautaire. C'est cette cible qui servirait de référence à la programmation à moyen terme des finances publiques (norme de

[287] Cette clause a été introduite en 2011 dans le cadre de la réforme du pacte de stabilité et de croissance (« *six-pack* »), qui a tiré les leçons de la crise économique et financière. Elle permet à tous les États membres, dans une situation de crise généralisée provoquée par une grave récession économique frappant la zone euro ou l'ensemble de l'UE, de s'écarter temporairement, de manière coordonnée et ordonnée, de leurs obligations ordinaires.

[288] Pour sa part, la commission Arthuis considérait qu'un aménagement de certaines règles apparaissait « *inéluctable, notamment les règles de désendettement* ».

[289] Martin Philippe, Pisani-Ferry Jean et Ragot Xavier (2021), « Pour une refonte du cadre budgétaire européen », *Les notes du Conseil d'analyse économique*, n° 63, avril.

dépenses, mesures discrétionnaires sur les prélèvements obligatoires…). Parallèlement, les auteurs souhaitent renforcer l'aspect budgétaire européen : la Commission pourrait, dans des circonstances spécifiques, activer un instrument communautaire de soutien budgétaire, et pouvoir recommander la réorientation d'une politique budgétaire d'un État membre qui aggraverait les déséquilibres macroéconomiques de la zone.

[435] D'autres propositions, plus ou moins ambitieuses, ont été faites[290] :

- maintien des règles antérieures, afin d'inciter fortement les États membres à diminuer leur dette publique, ou tout simplement parce que les anciennes règles ont pu donner lieu à des interprétations souples permettant de tenir compte de la nouvelle donne sans avoir besoin d'ouvrir un débat difficile sur de nouvelles règles ;
- assouplissement modéré des règles antérieures en reconduisant les dispositions de flexibilité permettant l'adoption de réformes structurelles et la relance des investissements, et en excluant les investissements nécessaires à la transition environnementale de la norme de déficit ;
- règle d'or des finances publiques, distinguant les dépenses courantes financées par les prélèvements obligatoires et les dépenses d'investissement (pas seulement les investissements « verts »), susceptibles d'être financées par la dette ;
- remplacement des seuils antérieurs en termes de déficits et de dettes par des normes budgétaires propres à chaque pays, compatibles avec une dette soutenable, la cohérence propre à chaque pays donnant lieu à une analyse par la Commission, avec des litiges pouvant être portés devant la Cour de justice de l'Union Européenne.

[436] Au-delà de l'analyse des avantages et limites techniques ou économiques de chacune de ces propositions, le choix des futures règles budgétaires sera éminemment politique, et dépendra notamment des préférences du prochain Gouvernement allemand, et de la prochaine présidence française de l'Union européenne.

1.2 - Des postures politiques antagonistes entre États membres

[437] Dans le contexte économique et budgétaire rappelé plus haut, les pays du Nord ne souhaitent pas d'assouplissement durable des règles budgétaires, et ont maintenu, durant la crise, un attachement à une forme de « rigueur budgétaire ».

[290] Voir Creel Jérôme, Heyer Eric, Plane Mathieu, Poirier Côme, Ragot Xavier, Saraceno Francesco et Timbeau Xavier (2021), « Dette publique : un changement de paradigme, et après ? », *OFCE Policy Brief*, n° 92, 6 octobre.

[438] Résumée par la formule « *tôt ou tard, la fête des emprunts doit prendre fin* », la position majoritaire en **Suède** consiste à considérer que la rigueur budgétaire est un élément essentiel pour faire face à des crises de grande ampleur, jugeant à l'inverse que « *les longues périodes de négligence macro-économiques se terminent toujours de la même façon : en crise de la dette et en faible productivité* »[291]. Comme a pu l'exprimer la ministre des finances suédoise[292], « *[ces règles] sont saines et raisonnables. Le problème, c'est qu'elles n'ont jamais été respectées et ne l'ont jamais été. Nous savons qu'il va y avoir des discussions, mais le débat n'est pas le bon* ». Même si la **Finlande** est dans une position moins favorable que les autres pays du Nord, la population et les partis politiques restent fondamentalement attachées à l'orthodoxie budgétaire et financière et opposés à « l'Europe des transferts », comme les autres pays nordiques.

[439] Ce retour à la rigueur budgétaire est envisagé, dans ces pays, sans pression particulière sur la protection sociale, comme le montre le **Danemark** : « *même avec les aides importantes qui ont été octroyées, les finances publiques demeurent toujours solides ce qui réduit la probabilité d'une forte pression sur l'État providence* »[293]. Les réformes se poursuivent avec la mise en place d'un nouveau droit à une retraite anticipée[294] ou restent programmées, avec un projet de loi visant à renforcer la politique d'autonomie, qui doit consacrer une augmentation des moyens budgétaires destinée à répondre à l'augmentation des besoins et renforcer les garanties offertes

[440] De même, le ministre de la Protection sociale suédois, Ardalan SHEKARABI, annonçait début septembre 2020, que son gouvernement se penchait actuellement sur une modernisation du système de retraite, afin de prendre en compte la notion de pénibilité. Le pays s'intéressait notamment à la récente proposition de réforme du système de retraite danois, présentée en août dernier et adoptée fin 2020.

---

[291] Quotidien *Dagens Nyheter*, 12 avril 2021 ; à l´occasion de la présentation du budget de printemps, l´Institut de la conjoncture suédois a fait part de ses inquiétudes concernant des dépenses budgétaires non financées sur le long terme et souhaité un retour rapide à la discipline budgétaire d´avant l´épidémie (dès 2022, sous réserve que la situation sanitaire le permette). Si l´Institut souligne que les finances du pays vont automatiquement s´améliorer, une fois que les mesures de soutien exceptionnelles seront levées, il met en garde contre la tentative de vouloir trop dépenser sur d´autres postes. La Cour des Comptes a, quant à elle, critiqué le gouvernement pour l´absence de plan clair de retour à l´équilibre des finances publiques dans le budget de printemps. Concernant le niveau de la dette publique, l´Institut de la conjoncture a considéré que, s'il reste à un bas niveau, il est important que celui-ci n´augmente pas outre mesure, car la Suède est une petite économie ouverte, qui n´a pas les mêmes marges de manœuvres que les grandes puissances économiques européennes. Voir aussi la position de la ministre des finances, mars 2021 : « *même avec ce que nous avons dépensé, la dette publique dépasse à peine 40% du PIB, ce qui nous laisse de très bonnes marges de manœuvre pour financer la relance* ».

[292] Retranscrit dans le Monde ; 17 mars 2021.

[293] Note du service régional affaires sociales, santé, emploi, 22 avril 2021.

[294] Une loi sur « un nouveau droit à la retraite anticipée » a été adoptée à la fin de l'année 2020. Ce dispositif, applicable à compter du 1er janvier 2022, devrait permettre à environ 40 000 Danois de partir en retraite 1, 2 ou 3 ans avant l'âge légal (67 ans en 2022) le coût est estimé à 400 M€. Le gouvernement danois prévoit, à partir de 2023, de lever de nouveaux impôts auprès des hauts revenus, des fonds de pension et des banques. En particulier, plus d'un tiers du budget nécessaire sera financé par une taxe spéciale sur le secteur financier pour un montant de 170 M€. Compte tenu de l'impact relativement important de la crise du covid-19 sur l'économie danoise, le gouvernement, qui dispose d'une marge de manœuvre budgétaire suffisante, a décidé de financer directement le coût de la retraite anticipée pour l'année 2022.

[441] En **Allemagne**, « les normes financières européennes ne sont généralement pas perçues comme étant contraignantes [du fait] de réserves financières conséquentes lui permettant de financer facilement de nouvelles politiques publiques, sans recourir à l'emprunt »[295]. Les débats se sont ainsi rapidement orientés sur la question de l'horizon de rétablissement des règles d'équilibre budgétaire plus que sur leur pertinence[296].

Le cadre budgétaire et la crise sanitaire en Allemagne

Le principal de l'équilibre des comptes publics est un élément central de la gestion des finances publiques allemandes : estimant les règles en vigueur insuffisantes, la Loi fondamentale allemande a été modifiée suite à la crise financière de 2008-2009, pour imposer que « *les budgets de l'État fédéral et des Länder [soient] en principe équilibrés sans recettes provenant d'emprunts* » (voir annexe 5). Ce cadre constitutionnel s'est doublé d'un engagement politique, le « *Schwarze Null* » (« zéro noir »), dont l'objet est d'affirmer que le budget fédéral doit être au moins à l'équilibre, règle observée scrupuleusement depuis 2014.

Avant même la crise sanitaire, la pratique du *« Schwarze Null »* avait été publiquement critiquée par des commentateurs et politiques réclamant un plan d'investissement massif dans la durée en raison de la faiblesse des investissements publics[297]. Puis, face aux conséquences économiques de la crise, l'Allemagne a suspendu le frein à l'endettement en 2020, 2021 et pour 2022[298].

À la fin du premier semestre, si « la majorité de la classe politique et des électeurs allemands demeur[ait] favorable au frein à l'endettement, (…), la rigueur de son application vari[ait] selon les sensibilités politiques[299]» : c'est essentiellement le rythme et non le principe du retour aux équilibres budgétaires qui était en débat.

[295] Note de Christine Jacob. Le successeur potentiel de la chancelière Angela Merkel, Armin Laschet, a ainsi clairement fait savoir qu'il était favorable au retour du pacte de stabilité. « *Ces règles ont été suspendues en raison de la crise sanitaire, qui a nécessité des mécanismes d'urgence également en Allemagne. Compte tenu de la situation actuelle, c'est une bonne solution. À l'avenir, je pense que la stabilité est importante pour l'Europe et pour la monnaie européenne. C'est pourquoi il faudra revenir aux critères de stabilité ».*

[296] Des débats proches dans leur esprit peuvent également exister dans d'autres pays : ainsi selon les éléments transmis par le conseiller social en Suède, un nombre croissant d'observateurs pensent que la Suède pourrait devoir temporairement geler la rigueur pour financer le soutien et la relance de l'économie post-covid. Il est ainsi fort possible que le pays abandonne temporairement l'objectif d'excédent des finances publiques pour se contenter de finances publiques à l'équilibre. Cette approche comprendrait plus d'investissement et de consommation publique et un peu moins de rigueur budgétaire.

[297] À titre d'exemple, dans une interview au Süddeutsche Zeitung de décembre 2019, le président de la Banque centrale allemande, Jens Weidmann, avait considéré que, dans un contexte de ralentissement de la croissance et de débats sur la relance de l'investissement public que la règle budgétaire de l'équilibre *servait certes « d'objectif pédagogique pour garantir des finances saines »* mais que *« bien sûr, cela ne doit pas être un fétiche »*. Le débat a aussi porté sur la transition écologique (avec des investissements qui peuvent générer moins de croissance que d'autres).

[298] En mars 2021, l'Allemagne envisageait de contracter 81,5 Md€ de crédits supplémentaires pour 2022. Pour financer les mesures de soutien face à l'impact de la pandémie de COVID-19, l'État fédéral a déjà levé 130 Md€ en 2020 et prévoyait de lever plus de 240 Md€ en 2021.

[299] « Même au-delà de Die Linke et de la gauche du SPD et des Verts, des experts plus centristes redoutent aujourd'hui qu'un retour trop rapide du frein à l'endettement et de l'orthodoxie budgétaire n'étouffe la reprise de l'activité économique. Les efforts de modernisation et de verdissement de l'appareil productif feraient alors long-feu. Helge Braun, le secrétaire d'état à la Chancellerie (Chef des Bundeskanzleramts), c'est-à-dire un ministre délégué auprès de la Chancelière, a ainsi proposé un retour progressif et lissé sur plusieurs années aux préconisations du frein à l'endettement. Il va sans dire que H. Braun n'a fait que tester une idée de Mme Merkel, comme toujours très pragmatique. Si les sociaux-démocrates ont applaudi, le parti de la Chancelière s'y est, au

[442] Le programme de la coalition SPD / Verts / Libéraux[300] tranche ce point, en prévoyant qu'en « 2022, il faudra (…) faire face aux conséquences persistantes de la pandémie, qui continueront à constituer une situation d'urgence exceptionnelle au sens de la règle de l'endettement. Les moyens supplémentaires seront notamment utilisés pour surmonter la crise de la COVID et prendre des mesures en vue d'une reprise économique rapide ». En revanche à compter de 2023, « nous limiterons l'endettement à la marge de manœuvre prévue par la Constitution pour le frein à l'endettement et nous respecterons les exigences du frein à l'endettement ».

[443] À l'opposé, en **Italie**, le chef du Gouvernement s'est exprimé pour une révision des règles : « il est incontestable que les règles devront changer. Cependant, ce débat, qui durera presque toute l'année 2022, n'a pas encore commencé. Mon argument (…) est que les règles budgétaires actuelles étaient inadéquates et sont encore plus inadéquates pour une économie sortant d'une pandémie »[301].

[444] En **France**, la Commission pour l'avenir des finances publiques (présidée par Jean Arthuis), estimait en avril 2021 que « *les règles européennes existantes sont devenues caduques, en particulier les références relatives au niveau d'endettement* » et évoquait la nécessité de revoir les règles françaises en matière de gouvernance et de pilotage des finances publiques, sans attendre que de nouvelles règles européennes soient élaborées, en supposant « *que les règles européennes prévoient un objectif d'équilibre des finances publiques sur le long terme* ».

[445] Au-delà de ces positions antagoniques, il convient de rappeler que le débat sur la réforme du pacte de stabilité a été posé, en Europe, avant même la pandémie : le comité budgétaire européen (EFB[302]) avait présenté une proposition de réforme

contraire, fermement opposé. Les démocrates-chrétiens considèrent en effet que le retour rapide à l'équilibre budgétaire (politique dite du « Schwarze Null », effective entre 2014 et 2019) représente pour eux un marqueur politique important dont ils ont encore du mal à se séparer. Malgré les multiples possibilités d'adapter le frein à l'endettement sans le supprimer, la fidélité au frein à l'endettement dans sa version originelle leur semble de bon augure pour prouver aux électeurs leur qualité de bon gestionnaire public. » GERMAIN Jérôme, « La politique budgétaire allemande pendant la crise actuelle : entre poursuite de la relance et retour à l'orthodoxie », Gestion & Finances Publiques, 2021.

[300] 24 novembre 2021, Contrat de coalition 2021-2025, « *Mehr Fortschritt Wagen, Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit* » (Alliance pour la liberté, la justice et la durabilité)

[301] « Dans les années à venir, nous devrons avant tout miser sur une relance forte de la croissance économique, qui est aussi le meilleur moyen d'assurer la soutenabilité des finances publiques. La révision des règles doit donc assurer des marges d'action plus grandes à la politique budgétaire dans sa fonction de stabilisation contracyclique. En particulier, nous devons inciter aux investissements, notamment pour favoriser la transformation numérique et écologique. Dans le même temps, les nouvelles règles doivent également viser à réduire les divergences croissantes entre les économies des États membres et à compléter l'architecture institutionnelle européenne. » Mario Draghi, 12 mai 2021.

[302] Le comité budgétaire européen est un organe consultatif indépendant de la Commission. Ses principales responsabilités sont les suivantes: évaluer la mise en œuvre du cadre budgétaire de l'Union et l'adéquation des orientations budgétaires au niveau de la zone euro et au niveau national; formuler des suggestions sur l'évolution future du cadre budgétaire de l'UE; en s'appuyant sur un jugement économique, évaluer l'orientation budgétaire

en 2019 à la demande de l'ancien président de la Commission Jean-Claude Juncker[303]. Dans un tout autre contexte, le comité budgétaire européen suggérait à nouveau en 2020 un pacte de stabilité et de croissance réformé, allégé et simplifié avec une règle de réduction de la dette propre à chaque pays[304]. En mars 2021, le commissaire européen à l'Économie, Paolo GENTILONI, plaidait pour une réforme profonde du pacte de stabilité européen afin de promouvoir l'investissement et la croissance, une fois passé le choc de la pandémie. Il estimait nécessaire de « *réfléchir à des scénarios de réduction de la dette publique plus graduels, réalistes et différenciés selon les États membres, que ce que dicterait une application mécanique de la règle de la dette actuelle* ».

[446] Les divergences sur le plan budgétaire se retrouvent sur les politiques sociales comme ont pu le montrer les discussions autour du programme EU4Health[305], le Danemark, l'Autriche, les Pays-Bas ou la Suède obtenant une réduction des dotations attribuées à ce programme consacré à la santé.

[447] Le HCFiPS souhaite souligner que, dans la logique de ce que le présent rapport propose pour les finances publiques françaises, la question de la mise en perspectives de moyen / long terme des politiques publiques européennes doit être un élément central dans la réflexion. De nombreux éléments vont d'ores et déjà en ce sens dans la gouvernance européenne.

---

future appropriée pour la zone euro dans son ensemble, ainsi que les orientations budgétaires nationales appropriées, dans le respect des règles du pacte de stabilité et de croissance ; coopérer avec les conseils budgétaires nationaux indépendants; rendre des avis ad hoc au président de la Commission

[303] Pour surmonter les problèmes de complexité, d'opacité, de mauvaise conformité et d'ingérence politique, le rapport proposait de simplifier radicalement les règles et de clarifier la gouvernance. Le Pacte réformé viserait un niveau d'endettement soutenable, à atteindre en contrôlant la croissance nette des dépenses d'une manière qui permette de stabiliser le cycle économique. Une clause échappatoire laisserait place à une discrétion inévitable, mais fondée sur un jugement indépendant. Parmi les autres réformes possibles figurent une règle d'or ciblée pour protéger les dépenses publiques propices à la croissance, faire du respect des règles une condition préalable à l'accès à une capacité budgétaire centrale, reconsidérer le vote à la majorité qualifiée inversée et nommer un président à temps plein de l'Eurogroup qui n'est pas un ministre des finances nationales.

[304] Le comité propose notamment une hausse du taux de référence de la dette publique supérieur à 60% du PIB ou une période plus longue de réduction de la dette pour les États à fort endettement ou une combinaison de ces deux propositions.

[305] Le programme « L'UE pour la santé », adopté par le Conseil le 17 mars 2021 pour une entrée en vigueur le 26 mars, a pour objet d'apporter une contribution à la relance qui suivra la crise du COVID-19 en améliorant la santé de la population de l'UE, en renforçant la résilience des systèmes de santé et en promouvant l'innovation dans le secteur de la santé. Il repose notamment sur le constat que la pandémie de COVID-19 a mis en avant la nécessité d'améliorer de manière significative la préparation et la capacité de l'UE à réagir efficacement aux menaces transfrontières majeures qui pèsent sur la santé (avec une plus grande coordination entre les États membres pendant une crise sanitaire; des capacités renforcées à l'échelle de l'UE afin de se préparer aux crises sanitaires et d'y faire face, des investissements accrus dans les systèmes de santé pour qu'ils soient prêts à relever les défis de demain.). Alors que le programme devait initialement être doté de 9,4 Md€, il le sera, *in fine*, de 5,1 Md€ (à titre de comparaison, dans la précédente proposition de la Commission concernant un volet « Santé » dans le cadre du Fonds social européen +, ce montant était de 413 M€) – et après que la suppression de ce programme ait été envisagée en juillet 2020. Avec ce programme, l'UE devrait notamment lutter contre les menaces transfrontières sur la santé, compléter la constitution de stocks nationaux de produits essentiels en cas de crise, établir une réserve de personnels médicaux, de soignants et d'auxiliaires, améliorer les médicaments, les dispositifs médicaux et les produits nécessaires en cas de crise: favoriser l'action concertée des systèmes de santé nationaux…

- Dans son volet préventif, le pacte de stabilité dispose que chaque État membre doit se doter d'un « objectif à moyen terme » (OMT) de solde structurel, revu tous les trois ans[306] ; ainsi, les programmes de stabilité produits en 2021 par les États membres présentent des perspectives pour la période 2023-2027.

- Dans son volet correctif, le critère de la dette offre une vision rétrospective de long terme des politiques menées. L'analyse de la soutenabilité de la dette s'effectue sur des périodes de court, moyen et long terme, avec une analyse multifactorielle prenant notamment en compte les coûts du vieillissement. Ainsi dans son suivi de la dette réalisé en février 2021 au titre de 2020[307], la Commission européenne considérait que 11 pays seraient exposés à un risque de tensions budgétaires à court terme selon l'indicateur d'alerte précoce (dont la France)[308], ils seraient huit à moyen terme (dont toujours la France)[309], alors que sur le long terme, la Commission estime que cinq pays seraient à haut risque[310] : à cet horizon, la France est estimée en risque moyen, grâce à la baisse des dépenses publiques liées au vieillissement.

[448] Pour autant, dans sa mise en œuvre nationale, les règles de gouvernance financière européenne conduisent à renforcer l'annualité : tangentant régulièrement le seuil de 3% de déficit, avec une dette excédant 60% du PIB[311] et compte tenu de la règle de diminution d'un vingtième de la dette exprimée en point de PIB, la France est amenée à prendre des mesures court-termistes pour rester dans ce cadre, aux dépens de mesures plus structurelles aux effets souvent non immédiats. La focale mise sur l'aspect budgétaire annuel peut ainsi se révéler contre-productive.

---

[306] Pour mémoire, l'objectif de moyen terme doit permettre d'avoir une marge de sécurité suffisante pour que le déficit effectif ne dépasse pas le seuil de 3% du PIB dans une situation de conjoncture dégradée, et d'assurer la « soutenabilité de la dette publique ». Pour les pays de la zone euro, l'OMT est compris entre zéro (équilibre structurel des comptes publics) et un déficit structurel de 1% du PIB (0,5% si la dette est supérieure à 60% du PIB ou présente un problème de soutenabilité selon le TSCG). Les États qui n'ont pas atteint cet objectif à moyen terme doivent réduire chaque année leur déficit structurel d'au moins 0,5 point de PIB. Cet ajustement du solde structurel est plus important pour les pays dont la dette publique est supérieure à 60% du PIB ou présente des risques de non soutenabilité. Il est aussi plus fort lorsque la croissance de l'activité économique est favorable, plus faible dans le cas opposé. Voir pour une plus ample description *https://www.fipeco.fr/fiche/Le-traité-de-Maastricht-et-le-pacte-de-stabilité-et-de-croissance.*

[307] *Debt Sustainability Monitor 2020*, Commission européenne, Institutional Paper N.143, 5 février 2021 ; les projections sont effectuées à l'horizon 2031.

[308] Belgique, Espagne, France, Croatie, Italie, Chypre, Lettonie, Portugal, Roumanie, Slovaquie et Finlande.

[309] Belgique, Espagne, France, Italie, Portugal, Roumanie, Slovénie et Slovaquie.

[310] Belgique, Luxembourg, Roumanie, Slovénie et Slovaquie. Au Luxembourg, en Roumanie et en Slovaquie, l'augmentation des coûts du vieillissement s'avère notamment plus rapide que prévu.

[311] La procédure concernant les déficits excessifs (PDE) vise à ce que les pays de l'Union européenne (UE) corrigent leurs niveaux de déficit ou de dette excessifs. La PDE peut être lancée si un pays de l'UE: a dépassé ou risque de dépasser le plafond de déficit fixé à 3% du produit intérieur brut (PIB); ou a enfreint la règle en matière de dette en ayant une dette publique supérieure à 60% du PIB et ne diminuant pas à un rythme satisfaisant (l'écart entre le niveau de dette d'un pays et le niveau de référence de 60% doit être réduit d'un vingtième par an (en moyenne sur trois ans). La PDE prévoit que le pays concerné fournisse un plan des mesures et des politiques correctives envisagées ainsi qu'un calendrier relatif à leur réalisation. Les pays de la zone euro qui ne suivent pas les recommandations formulées sont passibles d'une amende.

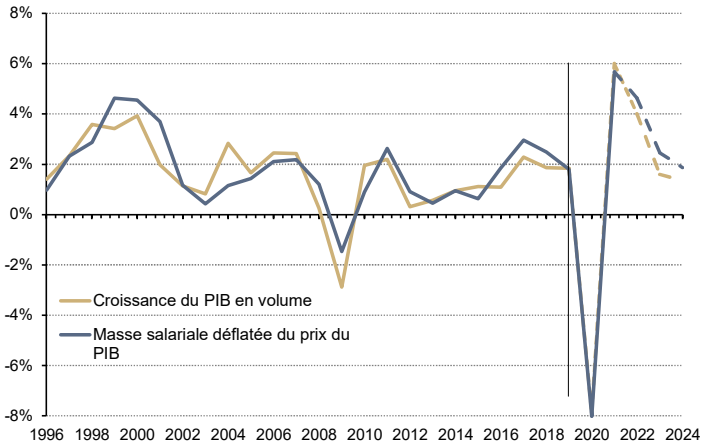
2 - DES DÉBATS PRÉALABLES SUR LA CROISSANCE POTENTIELLE ACCENTUÉS PAR LA CRISE

[449] Quelles que soient les futures règles budgétaires européennes, la trajectoire « tendancielle » des finances publiques à court et moyen terme sera largement dépendante de la **croissance du PIB**.

[450] La masse salariale du secteur privé pourrait *a priori* être plus structurante que le PIB s'agissant du secteur des administrations de sécurité sociale : elle représente la principale assiette des cotisations et contributions sociales, qui constituent encore une part essentielle des recettes des régimes de base de sécurité sociale (et la quasi-totalité des recettes des régimes de retraite complémentaire et de l'assurance chômage). Par ailleurs, même si le financement des régimes s'est profondément diversifié depuis quelques années, le rendement d'autres recettes hors cotisations sociales est directement ou indirectement lié à l'évolution de la masse salariale du secteur privé (la fraction de CSG assise sur les revenus d'activité du secteur privé, mais également la taxe sur les salaires…).

[451] Néanmoins, sur le moyen ou le long terme, c'est la dynamique du PIB qui est probablement la plus pertinente pour l'analyse. En dehors d'écarts ponctuels entre les deux agrégats (PIB et masse salariale du secteur privé), ou de légers décalages temporels (la masse salariale réagissant en général un peu plus tardivement à un retournement de la conjoncture macroéconomique représentée par le PIB), les évolutions du PIB et de la masse salariale du secteur privé sont en effet très proches[312], notamment depuis 1997.

Évolution du PIB en volume et de la masse salariale du secteur privé déflatée du prix du PIB, et prévisions de croissance (en %)



Source : Insee, Acoss

[312] La dynamique de la masse salariale pourrait différer durablement de celle du PIB en cas de modification substantielle du partage de la valeur ajoutée entre travail et capital, mais compte tenu de la relative stabilité observée sur les dernières décennies, les projections réalisées supposent traditionnellement une stabilité de la part du travail dans la valeur ajoutée (c'est par exemple le cas dans les projections réalisées par le COR).

[452] Par ailleurs, avec la diversification du financement de la protection sociale, un certain nombre de recettes évoluent plus directement comme le PIB (avec également des décalages ponctuels) : TVA, CSSS, revenus du capital…).

[453] À très **court terme**, la prévision de croissance du PIB pour les exercices 2021 à 2023 (6,25%, 4% et 1,6% respectivement) est soumise à d'importants aléas[313], liés notamment à la consommation de l'épargne accumulée par les ménages durant la pandémie, au caractère ponctuel ou durable de l'inflation, à la fluidité des approvisionnements (en matières premières, en semi-conducteurs…), aux conséquences des tensions sur le marché du travail, à la capacité de remboursement des prêts par les entreprises, *etc*. Dans la mesure où l'ampleur de la reprise économique va grandement déterminer la dynamique des recettes publiques sur les exercices 2021-2023, et sous réserve que la situation épidémique se stabilise et les dépenses sociales avec, ces questions de court terme sont fondamentales pour connaitre l'ampleur du déficit qui sera observé en 2023, année correspondant dans les prévisions du Gouvernement à un retour à la normale en termes de croissance potentielle du PIB en volume.

[454] **À moyen et long terme**, comme le rappelait Gilbert CETTE lors de sa présentation devant le HCFiPS en octobre 2020, le rythme de croissance du PIB est l'objet de vifs débats. Les prévisions associées aux lois financières pour 2022 prévoient que la croissance potentielle du PIB revienne, une fois la crise passée (à compter de 2024), à son niveau d'avant crise, soit 1,35% par an. La crise n'aurait donc pas d'impact sur le rythme futur de la croissance potentielle par rapport à ce qui pouvait être anticipé avant la crise (voir par exemple les hypothèses présentées dans le cadre du programme de stabilité d'avril 2019). En revanche, il y aurait bien une perte pérenne de PIB effectif, en niveau, de l'ordre de 1, 5 point de PIB (jusqu'à l'été 2021, il était envisagé que la crise se traduise par une perte durable de PIB en niveau de l'ordre de 2,25 points de PIB, la vigueur du rebond de l'économie en 2021 ayant contribué à revoir cet impact à la baisse).

[455] Les débats portant sur le rythme de la croissance à moyen et long terme sont en lien notamment avec le très net ralentissement de la productivité du travail[314]

[313] Une vaste littérature, reprise dans les documents annexés au PLF pour 2022, ou émanant des institutions de conjoncture nationaux (OFCE, Insee, Banque de France) et internationaux (OCDE, FMI), porte sur ces aléas. Les enseignements de ces travaux illustrent entre autres les grandes incertitudes qui entourent la sortie de crise ; à ce titre, ces travaux sont assez rapidement « périmés », du fait de l'actualisation de certains indicateurs.

[314] Schématiquement, le taux de croissance du PIB reflète l'évolution de la quantité des facteurs de production disponibles (travail et capital), et celle de la productivité de ces facteurs, dont la productivité horaire du travail. Comme le rappelle le Conseil national de la productivité, « *il existe deux grandes mesures de la productivité. D'une part, la productivité du travail exprime le degré d'efficacité avec lequel le travail se combine aux autres facteurs de production, le volume de ces autres facteurs disponibles par travailleur et la rapidité de l'évolution technique, corporelle et incorporelle. Elle correspond, au niveau macroéconomique, au rapport du PIB sur la quantité de travail mobilisée, définie soit en heures travaillées, soit en nombre d'emplois ou en emplois en équivalent temps plein. D'autre part, la productivité globale des facteurs (PGF) ou productivité multifactorielle mesure l'efficacité combinée du travail et du capital. Elle traduit l'influence du progrès technique, de l'organisation du travail, de l'amélioration des savoir-faire et du stock des connaissances. La croissance de la PGF reflète*

observé dans la plupart des pays développés depuis plusieurs décennies. Cette dégradation est particulièrement marquée dans la zone euro depuis 2005.

Taux de croissance annuel moyen (en %) de la productivité horaire du travail (Ensemble de l'économie 1891-2018)

	United States	Euro Area	Japan	United Kingdom	Canada	Germany	France	Italy
1890-1913	1.57	1.71	2.32	0.78	2.30	1.87	1.84	1.54
1913-1950	3.09	1.18	1.79	1.35	2.17	0.20	1.79	2.56
1950-1975	2.33	5.43	7.13	3.27	2.94	5.78	5.28	6.00
1975-1995	1.30	2.71	3.22	2.66	1.12	2.95	2.59	2.66
1995-2005	2.40	1.24	1.91	2.19	1.57	1.92	1.94	0.50
2005-2018	1.00	0.67	0.73	0.45	0.79	0.70	0.52	0.05

Source: Bergeaud, Cette et Lecat (2016), www.longtermproductivity.com

[456] Antonin BERGEAUD, Gilbert CETTE et Rémy LECAT[315] ont noté qu'il n'y avait pas de consensus parmi les économistes quant à l'origine de ce ralentissement des gains de productivité, et par conséquent, en l'absence de diagnostic, pas de consensus non plus sur les évolutions futures. Selon certains, il peut s'agir d'un ralentissement « temporaire », avec une nouvelle accélération à venir[316], « *bien que l'horizon de cette accélération ne soit pas encore clair* ». Pour d'autres[317], il s'agit plutôt d'une tendance durable (les innovations actuelles produisant moins de gains de productivité que les innovations technologiques majeures observées au cours des XIX^{e} et XX^{e} siècle). Plus globalement, certains économistes[318] ont remis dans le débat la possibilité d'une stagnation séculaire, liée à l'insuffisance de la demande globale, qui se caractériserait par une croissance durablement faible et un taux de chômage durablement élevé. Le rythme de la croissance potentielle du PIB apparait ainsi difficile à évaluer sur le long terme[319].

---

l'augmentation de la production qui n'est pas expliquée par l'augmentation des quantités de travail et de capital physique utilisées. De fait, elle est plus difficile à mesurer et peut diverger en fonction des méthodes utilisées. Il s'avère en effet compliqué de mesurer précisément le capital et notamment les actifs intangibles (immatériels). La PGF doit donc être considérée avec prudence, notamment dans les comparaisons internationales comme dans l'interprétation des données. »

[315] Bergeaud Antonin, Cette Gilbert et Lecat Rémy (2017), « Croissance de long terme et tendances de la productivité : stagnation séculaire ou simple trou d'air ? », *Revue de l'OFCE*, n° 153.

[316] Qui pourrait notamment être liée aux nouvelles technologies de l'information et de la communication, soit grâce à une accélération des gains de productivité liés à ces technologies, ou à une extension de ces gains de productivité à d'autres secteurs, extension qui peut mettre du temps à se matérialiser.

[317] Dans la lignée des thèses défendues par Robert Gordon par exemple. Gordon Robert (2016), *The Rise and Fall of American Growth:The U.S. Standard of Living since the Civil War*, Princeton University Press.

[318] Voir par exemple Summers Lawrence (2020), « Accepting the reality of secular stagnation », Finance and Development, n° 57, March.

[319] Le concept même de productivité apparente du travail peut être fragilisé par le fait que son évolution peut dépendre d'évolutions qui n'ont rien à voir avec la productivité du travail : un récent article montre par exemple que les pratiques d'optimisation fiscale des entreprises multinationales, *via* l'établissement de filiales dans des paradis fiscaux notamment, peuvent se traduire par des pertes immédiates en termes de productivité du travail, une partie des profits n'étant plus enregistrés dans le pays d'origine. Voir Bricongne Jean-Charles *et al*. (2021),

[457] Le conseil national de la productivité, dans son premier rapport datant de juillet 2019, rappelait que, si les causes du ralentissement de la productivité en France étaient essentiellement communes à la plupart des économies avancées (spécialisation dans des secteurs moins porteurs de progrès technologique que l'industrie, essoufflement de la contribution des nouvelles technologies de l'information et de la communication aux gains de productivité), « *il n'existe pas de consensus ni sur les causes de ce ralentissement (faiblesse persistante de la demande ou ralentissement du progrès technologique) ou sur sa persistance à terme* ». Certains facteurs spécifiques à la France étaient toutefois mis en avant, et notamment les compétences insuffisantes ou inadaptées de la main d'œuvre (et de l'encadrement), et des performances en termes d'innovations inférieures à la moyenne européenne.

[458] Le CNP rappelait également que « *la compétitivité-prix de la France s'est dégradée vis-à-vis des pays de l'OCDE entre 2000 et 2010 mais c'est principalement la compétitivité «* hors-prix *» qui expliquerait le différentiel de performance commerciale de la France par rapport à ses partenaires de la zone euro. Aujourd'hui, la compétitivité française montre encore des signes de faiblesse. Les différences de coûts de production entre la France et les pays européens ne permettent cependant plus d'expliquer le déficit persistant de la balance des biens et services* ».

[459] Au-delà de ces incertitudes, discutées bien avant la crise sanitaire, une autre question a pu se poser depuis 2020 : les mesures de lutte contre la pandémie vont-elles affecter les dynamiques de long terme, et notamment la croissance de la productivité du travail ? C'est à cette question que le deuxième rapport du CNP cherche à répondre. Certaines conclusions ou analyses de ce rapport, sorti en janvier 2021, peuvent ne plus être complètement d'actualité, compte tenu de l'évolution de la situation sanitaire et de l'économie. Le Conseil devrait publier un troisième rapport au début de l'année 2022.

Les analyses du Conseil national de la productivité suite au déclenchement de la pandémie

Le Conseil rappelle qu'en situation normale, l'éviction des entreprises les moins efficaces contribue à augmenter la productivité et la croissance en permettant le développement des entreprises plus efficaces et l'arrivée de nouveaux acteurs, mais qu'en temps de crise, ce mécanisme de réallocation peut entraîner la défaillance d'un trop grand nombre d'entreprises productives. Deux risques doivent ainsi être pris en compte par le Gouvernement pour gérer la sortie de crise : le risque d'une défaillance trop élevée d'entreprises avec un effet systémique d'une part, et le risque de trop vouloir protéger les entreprises, et ainsi de maintenir en vie des entreprises « zombies », empêchant une réallocation nécessaire du capital, d'autre part.

Il semble se dessiner, depuis le début de la pandémie, un consensus quant à la nécessité de traiter prioritairement le premier risque, d'où les mesures de soutien aux entreprises largement généralisées. En revanche, les auteurs considèrent que c'est le second risque qui « *devra guider les modalités du retrait des mesures davantage que la question de leur coût pour les finances publiques* ».

« Productivity slowdown, tax haven and MNE's intangibles: where is measured value creation? », *Banque de France Working Paper*, n° 835, September.

Au-delà de aspects, le CNP rappelle que la crise pourrait avoir des effets positifs sur la productivité et la croissance, par le biais de l'innovation, en matière d'organisation comme en matière technologique, et évoquent le sujet du télétravail ; il est toutefois encore trop tôt pour estimer les impacts de ces éléments sur la productivité.

Enfin, le CNP revient sur le problème des compétences et de la formation (initiale et continue), comme facteur explicatif des faibles performances de la France en matière de productivité. Il insiste sur la nécessaire réduction des inégalités scolaires et le renforcement du recours à la formation continue.

[460] Des réflexions sur la dynamique de long terme sont également en cours au Conseil d'orientation des retraite (COR), qui s'est récemment demandé s'il n'était pas trop optimiste, et a organisé, tout au long de l'année 2021 des consultations et des travaux pour vérifier la pertinence des scénarios macroéconomiques de long terme qu'il retient pour ses projections. Le dossier relatif à la séance du COR du 25 novembre 2021 présente les éléments du débat qui ont eu lieu au cours de l'année[320] et les principales conclusions.

[461] Il ressort de ces travaux que les scénarios de croissance de la productivité jusqu'ici retenus par le COR pour ses projections de long terme[321] (4 scénarios, allant de 1% à 1,8% de croissance annuelle de la productivité du travail) seront modifiés pour les prochains exercices. Quatre cibles de croissance de la productivité seront déclinées, allant de 0,7% à 1,6% ; de fait, le scénario « bas » utilisé depuis plusieurs années (1% de croissance de la productivité) sera désormais un scénario plus « central ».

[462] Comme l'illustrent ces débats, l'évolution de la productivité du travail, qui constitue un sous-jacent majeur de l'évolution future des salaires et de l'activité économique, est extrêmement incertaine. Sur le long terme, les réflexions du COR montrent qu'il est pertinent d'envisager des scénarios de croissance moyenne relativement faible (0,7%), soit pour refléter une poursuite de la tendance de long terme de ralentissement des gains de productivité, soit pour tenir compte de crises économiques régulières affectant ce rythme de progression.

[463] Des incertitudes tout aussi fortes pèsent sur d'autres éléments, étroitement imbriqués avec la croissance de l'activité économique, mais qui peuvent être très structurants pour les comptes sociaux.

[464] La croissance économique découlant principalement, dans l'approche économique traditionnelle, des facteurs de production (travail et capital) et du progrès technique, un même niveau de croissance économique peut avoir un **contenu en emploi** très différent, avec des effets différenciés sur la protection sociale (voir encadré).

[320] Disponible ici : https://www.cor-retraites.fr/node/577. Le COR a notamment interrogé un certain nombre d'économistes, et s'est appuyé sur les réponses de 23 d'entre eux. Un colloque a également été organisé par le COR le 15 novembre 2021.

[321] Pour rappel, les scénarios mobilisés par le COR ne s'appliquent qu'à compter de l'exercice N+10 ou N+15, les projections de court terme s'appuyant sur les prévisions du Gouvernement.

À niveau de croissance économique donnée, le contenu en emploi de cette croissance peut avoir un impact sur l'évolution des comptes sociaux par le biais de plusieurs canaux.

Par le canal des recettes en premier lieu : l'augmentation de l'emploi entraine directement une augmentation des recettes de cotisations sociales et de CSG sur les revenus d'activité, et peut également, plus indirectement, accroître le rendement de certaines recettes fiscales. Du fait des allégements généraux et de leur modalité de compensation par affectation pour solde de tout compte de recettes fiscales, les impacts sur les recettes peuvent être relativement différents selon le type d'emplois qui viendrait enrichir le contenu de la croissance en emplois : si les emplois supplémentaires sont des emplois peu qualifiés rémunérés au voisinage du SMIC, les recettes supplémentaires seront essentiellement le fruit de la CSG et des cotisations salariales d'assurance vieillesse (base et complémentaire), les cotisations sociales imputables à l'employeur étant quasi nulles au niveau du SMIC (et l'abandon d'une stricte compensation à ne se traduisant pas par un surcroît de transferts).

Par le canal des dépenses, un niveau plus élevé d'emploi à croissance économique donnée peut entrainer une baisse (ou une moindre progression) des dépenses de protection sociale. Cela transitera toutefois essentiellement par le canal des dépenses d'assurance chômage. Cet impact sera d'autant plus important que les emplois supplémentaires sont des emplois « de qualité »[322], et pas des emplois précaires, faiblement rémunérés et sur des contrats courts, susceptibles de donner lieu à des allers-retours plus nombreux entre périodes d'activité et périodes de chômage indemnisé. D'autres dépenses pourraient également être réduites, si les rémunérations progressent : cela serait notamment le cas des prestations sous condition de ressources financées par la CNAF (allocations familiales, ARS…). Certaines dépenses liées aux minimas sociaux ou la lutte contre la pauvreté pourraient également être évitées, avec des impacts sur les finances publiques au sens plus large.

Les impacts directs d'un enrichissement du contenu de la croissance en emploi seront donc d'autant plus forts qu'il s'agit d'emplois « de qualité », pour reprendre l'expression utilisée par les auteurs du chapitre sur les inégalités du rapport Blanchard-Tirole. Au-delà, ou en complément de ces impacts plus ou moins mécaniques sur les comptes publics, les auteurs estiment d'une part qu'une stratégie de réduction des inégalités passe par le développement de ces emplois de qualités, et d'autre part que la réduction des inégalités constitue un défi majeur des années à venir.

Indirectement, un enrichissement du contenu de la croissance en emplois de qualité pourrait renforcer la cohésion sociale, l'adhésion au système de protection sociale, la confiance dans l'avenir, l'acceptation des prélèvements obligatoires et d'éventuelles réformes structurelles. Selon certains[323], la réduction des inégalités pourrait en retour nourrir une croissance économique potentielle plus forte.

[465] Au-delà de la croissance potentielle du PIB en volume, **l'évolution des prix** a également des impacts directs et indirects sur les comptes sociaux.

- Le niveau de l'inflation conditionne directement la dynamique de certaines prestations, revalorisées en fonction de l'évolution des prix (pensions de retraites, pensions d'invalidité, rentes AT-MP, prestations familiales…).
- Le niveau de l'inflation affecte également le SMIC, dans la mesure où la revalorisation du salaire minimum est automatiquement indexée sur l'évolution du pouvoir d'achat du ménage ouvrier. Cela joue sur les salaires, mais également sur les allégements généraux.

[322] Selon l'expression utilisée dans le rapport sur les grands défis économiques : Commission internationale présidée par Olivier Blanchard et Jean Tirole (2021), « *Les grands défis économiques* », juin.
[323] OCDE (2014), « Les inégalités de revenu pèsent-elles sur la croissance ? », *Focus Inégalités et Croissance*, Décembre ; https://www.oecd.org/fr/els/soc/Focus-Inegalites-et-croissance-2014.pdf

- Indirectement, *via* l'évolution du SMIC d'une part, et plus largement, du pouvoir d'achat des ménages, l'inflation peut entrainer une hausse des salaires[324], ayant des conséquences positives (hausse de la consommation, des recettes fiscales…) et négatives en retour (baisse du taux de marge des entreprises, de la compétitivité prix des productions nationales et donc potentiellement des parts de marché, spirale inflationniste…).

- L'évolution des prix détermine enfin l'évolution de différents plafonds, PSS, plafond de ressources…, qui ont des impacts sur les recettes (la dynamique de la masse salariale plafonnée peut se révéler assez différente de la dynamique globale de la masse salariale), comme sur les dépenses (l'acquisition de certains droits dépendant du niveau du plafond).

[466] Or on ne saurait trop souligner combien, fin 2021, l'évolution future des prix est redevenue un sujet de première importance pour le pilotage économique. Sur le court terme, l'incertitude résulte notamment des tensions sur l'approvisionnement pour certaines matières premières traditionnelles (pétrole, gaz, bois, cuivre…), suite à une reprise économique mondiale qui créé des tensions entre l'offre et la demande sur ces marchés.

[467] Sur le plus long terme, passé ce choc conjoncturel, il est possible de considérer que le maintien d'un taux d'inflation relativement faible (inférieur à 2%) mais positif étant l'une des principales missions confiées à la BCE, une cible pluriannuelle d'inflation à 1,75% peut être considérée comme relativement crédible. Toutefois, si les conditions macroéconomiques ne permettent pas d'envisager que l'inflation se maintienne autour de ce rythme, la politique monétaire pourrait être amenée à évoluer.

[468] Une **modification de la politique monétaire** menée par la BCE depuis maintenant près d'une décennie, quelle qu'en soit l'origine, pourrait avoir pour conséquence une remontée des taux d'intérêt. Or le taux d'intérêt constitue également un agrégat fondamental à prendre en compte pour le pilotage des finances publiques. Globalement, une augmentation des taux d'intérêt auquel la France emprunte entrainerait un coût global supplémentaire des charges d'intérêt de la dette dans le budget de l'État. Du point de vue des finances sociales, cela se traduirait par une augmentation des charges financières de la branche recouvrement, et *in fine* des dépenses des différentes branches de la sécurité sociale, et par une capacité moindre d'amortissement de la dette sociale par la Cades[325].

[324] Dans les modèles économiques, la dynamique des salaires est principalement tirée par la croissance de la productivité du travail, mais peut également être liée à la dynamique des prix à la consommation et à la capacité de négociation des travailleurs (dépendant entre autres du niveau du chômage). Il convient toutefois de noter que la dynamique des salaires peut également être affectée par des considérations politiques, notamment dans le secteur public, comme l'illustre l'exemple des revalorisations salariales dans la fonction publique hospitalière dans le cadre du Ségur de la Santé.

[325] Une hausse globale des taux d'intérêt pourrait également avoir un effet positif sur le rendement de certains placements financiers, pour les organismes disposant de réserves financières.

[469] Si ces différents éléments (croissance potentielle de l'activité, contenu en emploi, productivité du travail, évolution des prix…) sont souvent considérés comme des éléments « exogènes » qui caractérisent l'environnement économique dans lequel le système de protection sociale évolue, le HCFiPS tient à rappeler que les politiques de protection sociale ne sont pas neutres sur ces différentes variables. Une politique visant à renforcer la croissance de l'activité et son contenu en emploi, en tenant compte des contraintes environnementales, devrait pouvoir s'appuyer sur une politique de protection sociale adéquate à ses objectifs dans la durée[326].

3 - L'IMPACT DE LA TRANSITION ENVIRONNEMENTALE

[470] Jusqu'ici, l'exercice de prévision s'appuie sur un cadrage des perspectives macroéconomiques ne tenant que très peu compte des enjeux liés à une stratégie proactive de réponse aux grands défis économiques de long terme, et notamment au **défi de la transition environnementale**.

[471] Durant la pandémie, le Gouvernement a confié à Olivier BLANCHARD et Jean TIROLE le soin de proposer des solutions aux grands défis à venir. La commission qu'ils ont présidée s'est ainsi penchée sur 3 défis majeurs : le changement climatique, les inégalités économiques et le vieillissement démographique, tous trois qualifiés de « *bombe à retardement* », et qui soulèvent des questions techniques et économiques complexes, appelant certaines décisions devant être prises dans un contexte de grande incertitude.

Le vieillissement démographique et les inégalités : deux grands défis identifiés par la Commission Blanchard-Tirole

Dans le cadre de ce chapitre portant justement sur le pilotage dans l'incertitude et la complexité des décisions à prendre, les enjeux liés aux inégalités et au vieillissement semblent néanmoins d'une moindre pertinence pour le propos général.

Si une réduction des inégalités est naturellement un objectif souhaitable, voire indispensable pour renforcer la cohésion sociale ou l'acceptabilité du prélèvement, les solutions proposées par les auteurs sortent assez largement du champ de ce chapitre, puisqu'il est essentiellement question d'éducation, d'égalité des chances, de formation continue, voire de réformes fiscales[327].

- Notons toutefois qu'une proposition majeure de la commission sur ce point, l'amélioration du nombre et de la qualité des emplois, constituerait un élément de réponse au pilotage financier de la protection sociale : des emplois plus qualifiés, mieux rémunérés, et sur un temps « raisonnablement » long, entraineraient une augmentation des recettes sociales et une diminution de certaines prestations, au premier rang desquelles figurent les allocations chômage.

[326] Ceci implique notamment de prendre en compte les impacts macroéconomiques des différentes mesures envisagées, comme évoqué plus loin.

[327] Bien entendu, la mise en place d'une fiscalité plus juste, comme l'appellent de leurs vœux les auteurs, a un lien direct avec l'organisation du système de protection sociale, compte tenu de son poids dans les dépenses publiques et les prélèvements obligatoires, mais cela dépasse le cadre de ce rapport.

- Il existe par ailleurs des liens entre le niveau des inégalités et la croissance économique future d'une part[328], et des interactions fortes entre les politiques sociales, dont une des finalités est de réduire les inégalités, et les politiques de transitions environnementales[329].

Quant au vieillissement, un chapitre de ce rapport y est entièrement consacré, l'enjeu étant plus lié aux choix de société nécessaires pour y apporter des réponses qu'à une réelle incertitude rendant le pilotage complexe. Les pistes de solutions proposées par cette commission, et notamment une réforme systémique de l'assurance retraite (dont un des objectifs doit être de reculer l'âge effectif de départ à la retraite), font partie du débat sur l'avenir des finances sociales.

[472] Les incertitudes principales supplémentaires qui risquent d'affecter durablement le fonctionnement des systèmes de protection sociale en France et en Europe résident surtout sur le premier grand défi identifié par la commission : le défi climatique. Sans prétendre ici à l'exhaustivité, on peut remarquer à ce propos plusieurs faits saillants (voir encadré).

Débats économiques relatifs à la transition environnementale

La littérature économique sur les implications d'une stratégie volontariste de décarbonation de l'économie[330] est longtemps restée divisée en deux grandes catégories.

Une majeure partie de la littérature économique est longtemps restée sur une position « optimiste » : le problème du réchauffement climatique était considéré comme un enjeu de moyen-long terme, résultant de processus de production non optimaux, qui pourraient (et devraient) être modifiés progressivement par le jeu du fonctionnement des marchés, ce qui supposait d'internaliser le coût des externalités négatives liées à ce mode de production, en fixant notamment un prix au carbone. Les nouvelles technologies, qu'elles soient liées à l'essor du numérique ou d'internet, ou qu'elles découlent de ces nouveaux signaux-prix, permettraient alors de produire autant de richesse matérielle qu'aujourd'hui tout en réduisant les émissions de CO2. La notion de « croissance verte », telle qu'elle est par exemple définie et promue par l'OCDE[331] en 2011, illustre cette approche optimiste : grâce à une série d'actions visant notamment à mieux orienter l'investissement et l'innovation cette croissance verte permettra de faire en sorte que les « *actifs naturels puissent fournir de façon durable tout leur potentiel économique* » ; dans le même temps, ces politiques peuvent « *libérer de nouveaux moteurs de croissance* » (par l'amélioration de la productivité, de la confiance des investisseurs, par l'ouverture de nouveaux marchés, par la réduction des risques de chocs négatifs pour la croissance, et même par l'assainissement des comptes publics[332]).

[328] Voir OCDE (2014), « Les inégalités de revenu pèsent-elles sur la croissance économique ? », *Focus Inégalités et Croissance*, décembre, ou Artus Patrick (2017), « Inégalités et croissance : quel sens et quel signe pour la causalité ?, *Flash Économie*, 27 octobre.

[329] BIT (2018), *Emploi et questions sociales dans le monde 2018: une économie verte et créatrice d'emplois*, Genève.

[330] On rappelle que si le défi principal en matière d'environnement peut certainement être celui du changement climatique et donc de la décarbonation, d'autres éléments devraient être pris en compte (maintien de la biodiversité, pollution des sols, de l'air et de l'eau, accès aux ressources naturelles, traitements des déchets…). Une véritable stratégie publique de préservation de l'environnement devrait donc aller plus loin que la simple recherche d'une production décarbonée, et les coûts (et opportunités) liés à ces stratégies devraient également être pris en comptes.

[331] OCDE (2011), *Vers une croissance verte*, Éditions OCDE.

[332] « Une contribution à l'assainissement des comptes publics par une mobilisation de recettes basée sur une fiscalité verte et l'élimination des aides préjudiciables à l'environnement. Ces mesures peuvent également aider à générer ou libérer des ressources pour les programmes de lutte contre la pauvreté dans des domaines comme

D'autres économistes[333], plus « pessimistes » quant aux capacités de la seule technologie à régler ce problème majeur et relativement nouveau, estiment au contraire que l'urgence climatique ne permet plus d'attendre que de nouvelles technologies « propres » émergent, que le recours aux seuls instruments de marché (la modification des prix notamment) pour remédier à ce qui peut être considérer comme le fruit de la défaillance des marchés depuis l'essor de l'ère industrielle n'est pas pertinent, et qu'une stratégie de lutte contre le réchauffement climatique induit nécessaire un changement dans l'organisation de la production et de la consommation qui ne peut être neutre sur la croissance du PIB.

La pandémie du Covid-19, les catastrophes climatiques spectaculaires observées depuis quelques années, et la dernière publication du GIEC faisant état de l'impossibilité d'atteindre les objectifs de limitation du réchauffement climatique si des mesures drastiques n'étaient pas prises dans la décennie à venir, sont autant d'éléments de nature à modifier les frontières entre ces deux grandes grilles d'analyse. Le débat public accorde aujourd'hui une place prépondérante à ces questions environnementales, qui deviennent un des sujets de préoccupation majeure des populations, notamment en Europe et dans un certain nombre de pays touchés directement par les impacts du réchauffement climatique.

[473] Dans leur chapitre consacré au réchauffement climatique, la commission BLANCHARD-TIROLE, s'inscrivant pourtant toujours dans une approche très classique du sujet (instauration d'une taxe carbone pour modifier les incitations des agents économiques, même s'ils s'accordent à dire qu'il s'agit d'une stratégie nécessaire mais pas suffisante) précise ainsi que l'hypothèse d'une croissance de la productivité du travail durablement et significativement inférieure à 1% ne peut être exclue ; le renchérissement des coûts de production et la modification des prix pourraient entrainer un ralentissement de la croissance économique[334].

[474] Cet impact du réchauffement climatique sur le niveau et le rythme de la production de richesse fait depuis quelques années l'objet de travaux nombreux, conduisant la plupart à conclure que l'impact sera négatif, et le sera d'autant plus que le réchauffement effectif de la planète sera important. Une note de la direction générale du Trésor[335] synthétise ces résultats : « *L'évaluation de ces effets se heurte à des difficultés théoriques et pratiques […] Les différentes méthodes disponibles s'accordent toutefois pour conclure que l'impact du changement climatique sur le PIB mondial serait significativement négatif. L'incertitude sur ces estimations peut être considérée comme un autre facteur de risque : ce que nous savons du changement climatique nous laisse penser qu'une grande partie de ses effets nous échappe encore* ».

[475] Dans le cadre de ce débat de plus en plus nourri, l'accélération nécessaire de la transition envisagée semble faire de plus en plus consensus. Comme le fait remarquer Jean PISANI-FERRY[336], « *l'atténuation du changement climatique a*

l'approvisionnement en eau et l'assainissement, ou d'autres investissements en faveur des populations déshéritées », voir www.oecd.org/fr/croissanceverte/.

[333] Voir par exemple les travaux de Gaël Giraud.

[334] Ces modifications de prix devraient également avoir des effets sur la protection sociale, du fait de l'indexation des prestations sur l'évolution des prix.

[335] Trésor-éco (2020), « Effets économiques du changement climatique », juillet 2020.

[336] Pisani-Ferry Jean (2021), « L'écologie a besoin d'une politique macroéconomique », *Perspectives sur l'actualité*, 1er septembre.

longtemps été envisagée comme un processus graduel. […] parmi les nombreuses questions que cette perspective soulevait, peu étaient de nature macroéconomique. Mais des décennies de tergiversation ont transformé la transition douce espérée en une mutation abrupte ».

Aspects macroéconomiques de la transition environnementale

L'auteur se concentre sur les questions de transition et d'impact macroéconomique de cette transition, « sans aborder le débat à plus long terme, à savoir la controverse entre techno-optimistes qui affirment que si les bons investissements sont réalisés à temps, les catastrophes liées au climat peuvent être évitées sans que le niveau de vie ne soit trop modifié, et les techno-pessimistes qui soutiennent que la vie sur Terre ne peut être préservée que si les sociétés se détachent d'un modèle économique centré sur la maximisation du bien-être matériel ». Plus fondamentalement, son approche s'appuie sur les hypothèses des « techno-optimistes » (qui supposent qu'à un horizon de 30 ans, la neutralité carbone peut être atteinte sans baisse majeure du revenu réel et du niveau de vie), en reconnaissant explicitement que si ces hypothèses s'avèrent trop optimistes, cela ne fera que renforcer l'importance macroéconomique de la décarbonation.

L'objectif de cet article est donc de présenter dans les grandes lignes les impacts macroéconomiques possibles de cette transition rapide. Il en ressort que :

- cette stratégie pourrait impliquer un choc d'offre négatif important, similaire à celui des chocs pétroliers des années 1970 (« *la transition implique une perte sèche qui est potentiellement significative macroéconomiquement et pourrait déboucher sur des évolutions défavorables* ») ;
- le choc n'est qu'un aspect du changement de régime, la réponse à ce changement en est un autre, et soulève la question de l'ampleur des nouveaux investissements nécessaires ; les estimations réalisées ne sont pas à ce stade univoques, mais ces investissements supplémentaires pourraient représenter 2 points de PIB à l'horizon 2030, et *« une telle poussée de l'investissement affectera probablement de manière significative le taux d'intérêt réel d'équilibre, et pourrait contribuer à contrer la stagnation séculaire* ». Il y aura également un impact sur le bien-être, avec à court terme un impact négatif sur la consommation (« 10% du PIB auront été soustraits d'ici 2030 à la consommation pour transformer une production non durable en production durable ») ;
- la transition risque d'aggraver l'endettement public. L'auteur estime en effet que l'idée selon laquelle le produit attendu de la taxation du carbone pourrait être économisé ou recyclé en baisses d'autres prélèvements (hypothèse du « double dividende ») est illusoire. Les expériences récentes montrent que cette taxation est régressive et que les recettes ainsi générées doivent être largement redistribuées, notamment vers les ménages « *de la moitié inférieure de la distribution* », afin d'être politiquement et socialement admises[337]. Cette seule redistribution de nouvelles recettes pouvant se révéler insuffisante, il pourrait être décidé d'y ajouter des subventions ou des dépenses directes, entrainant un coût public important.

[476] Enfin, au-delà de l'impact d'une politique de transition environnementale sur l'environnement macroéconomique et les trajectoires des finances publiques, certains auteurs[338] ont mis en évidence le lien étroit entre les injustices sociales et environnementales ; si une politique de transition environnementale aura probablement des impacts macroéconomiques qui vont affecter la situation

[337] Au passage, ce raisonnement conforte l'idée selon laquelle le principe d'affectation des recettes aux dépenses est parfois indispensable pour des raisons d'acceptation.

[338] Chancel Lucas (2017), *Insoutenables inégalités : pour une justice sociale et environnementale*, Les petits matins.

financière du système de protection sociale, notamment par le biais des recettes, les problèmes environnementaux affecteront également les dépenses sociales, notamment celles liées à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion et celles liées aux dépenses de soin.

[477] S'il n'entre pas dans le cadre de ce présent rapport d'aller plus loin sur le sujet, le HCFiPS ne peut qu'appeler à un approfondissement de ce type de travaux, dans un temps relativement court, afin de mieux éclairer le débat et de faciliter la prise de décisions futures.

4 - DES QUESTIONS RELATIVES À LA SOUTENABILITÉ FINANCIÈRE QUI S'EXPRIMENT DIFFÉREMMENT SELON LES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE

[478] Si toutes les branches de la protection sociale ont connu une importante dégradation financière suite à la pandémie, il est frappant de constater combien les perspectives financières actuellement envisagées pour chacune de ces branches sont hétérogènes fin 2021, compte tenu de la nature des risques gérés ou du mode de gouvernance de chaque régime/risque, mais aussi de l'articulation spécifique entre la trajectoire des comptes courants et la situation patrimoniale[339].

[479] Les branches AT/MP et famille du régime général et les régimes d'assurance vieillesse complémentaire, notamment l'Agirc-Arrco, et d'assurance chômage, se distinguent ainsi de l'assurance retraite et de l'assurance maladie.

4.1 - S'agissant des régimes de base de sécurité sociale, l'examen des conditions du retour à l'équilibre des comptes courants a été différé

[480] Deux étapes sont apparues assez logiquement comme préalables à l'examen des conditions de retour à l'équilibre :

- la maîtrise de la crise épidémique : tant que celle-ci est une menace forte sur le plan sanitaire et économique, il apparaît présomptueux de bâtir des plans de retour à l'équilibre ;

[339] La situation patrimoniale reflète le niveau des actifs (réserves financières, actifs non financiers comme les terrains, bâtiments…) et du passif (dette) des entités en question.
La situation de l'État, qui n'entre pas dans le champ de compétence du HCFiPS (pas plus d'ailleurs que celle des collectivités locales), n'est pas abordée ici, alors même que le financement de la protection sociale est en partie assuré par le budget de l'État, que ce budget a été fortement sollicité durant la pandémie, et que la situation financière de l'État apparait encore plus dégradée que celle de la sécurité sociale. On peut toutefois noter que traditionnellement, la dette de l'État ne donne lieu à aucun mécanisme d'amortissement ou de remboursement, contrairement à la sécurité sociale, et que les décisions prises en la matière suite à la pandémie se distinguent très nettement, par leur ampleur et par les mécanismes à l'œuvre, de ce qui est fait en matière de dette sociale : la dette « Covid » de l'État devrait faire l'objet d'un remboursement, graduel (sur environ 20 ans), selon des modalités précisées dans le cadre du PLF pour 2022. De fait, la question de la trajectoire des comptes courants du budget général de l'État ne s'exprime pas non plus selon les mêmes modalités.

- le retour à une activité économique normale.

[481] Néanmoins, les perspectives financières de la sécurité sociale ont été très rapidement l'objet d'attention, le sujet de l'ampleur du déficit en 2020 et sur les exercices suivants et de la nouvelle dette sociale étant évoqué dès les débats sur le programme de stabilité discuté au printemps 2020. À ce stade très précoce de la crise, une perspective de retour possible à l'équilibre avait été évoquée pour 2025[340], sans toutefois plus de précisions sur les moyens d'y parvenir.

[482] Au moment des débats sur la reprise de dette, aucune perspective précise sur le moyen ou le long terme n'avait été proposée[341], et le choix a été fait de conserver la gestion traditionnelle de la dette sociale, en organisant un amortissement progressif par la Cades sur un horizon relativement rapproché (2033). Même si ce choix présentait l'avantage de protéger le financement de la dette sociale contre une remontée des taux, il peut paraître paradoxal que, en dépit de l'absence de perspective précise de trajectoire de retour à l'équilibre sur le moyen ou long terme, des décisions rapides aient été prises sur la reprise de la dette, arbitrant de fait l'affectation de ressources disponibles à compter de 2024 à l'amortissement de la dette plutôt qu'à l'assainissement des comptes courants.

[483] La LFSS pour 2021 et le PLFSS pour 2022 font mention de déficits encore élevés pour les régimes de base et le FSV à l'horizon de la projection pluriannuelle (2025), et les prévisions pour 2023-2025 font état d'une stabilisation des déficits à un niveau élevé (13 Md€).

[484] La prévision sur les exercices « post crise sanitaire » (2023-2025) s'appuie sur des évolutions relativement similaires des recettes et des dépenses (de l'ordre de 2,8% par an), en anticipant un environnement macroéconomique relativement porteur d'une part[342], et une progression maitrisée de la dépense d'autre part[343].

[485] Le maintien d'un déficit élevé alors que recettes et dépenses sont supposées progresser à un rythme similaire illustre une réalité mathématique qu'il est utile de rappeler ici. Compte tenu de l'effet « base » et en partant d'un déficit, le retour à l'équilibre des comptes sociaux ne peut se faire en faisant « simplement » en sorte

[340] En juin 2020, alors que la CCSS annonçait un déficit possible du régime général et du FSV de 52,2 Md€, le Ministre des comptes public Gérald Darmanin répondait ainsi à la Commission des finances de l'assemblée nationale : « *On pourrait imaginer* [ce retour à l'équilibre de la sécurité sociale] *à l'horizon de l'année 2024-2025, mais ce n'est pas un objectif pour l'instant totalement affiché, comme nous ne connaissons pas exactement la base de laquelle nous partirons cette année*. »

[341] Comme le remarque la Cour des comptes « *La reprise de dette de l'été 2020 a été décidée sans qu'ait été définie une nouvelle trajectoire financière pluriannuelle* » ; Cour des comptes (2020), Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, octobre. Voir également les interventions des députés au moment du débat parlementaire : Assemblée Nationale (2020), Commission spéciale chargée d'examiner les projets de lois relatifs à la dette sociale et à l'autonomie, Compte-rendu n° 2, Séance du lundi 8 juin.

[342] Croissance du PIB potentiel en volume de 1,4%, soit un niveau légèrement supérieur à celui anticipé avant crise, progression de la masse salariale de 3,5%, soit un rythme identique à celui observé en moyenne sur les exercices 2017-2019, maintien de taux d'intérêt relativement bas, retour progressif à une inflation de 1,75%...

[343] La trajectoire intègre une progression de l'Ondam de 2,3% par an, ce qui suppose d'une manière ou d'une autre des mesures de régulations par rapport à une évolution « spontanée » des dépenses d'assurance maladie qui devrait être plus dynamique (quelles que soient les difficultés rencontrées pour estimer correctement cette évolution spontanée), surtout en prenant en compte l'impact du vieillissement de la population.

que le rythme de progression des dépenses soit équivalent à celui des recettes, alors même que cet objectif peut en soi être déjà relativement ardu, notamment en période de croissance modérée et de vieillissement de la population.

[486] Autrement dit, en maintenant une progression similaire des recettes et des dépenses sur plusieurs années après 2025, le déficit ne se résorberait pas et progresserait chaque année[344]. Ces déficits cumulés formeraient une nouvelle dette qui viendrait s'ajouter au stock de dette déjà important porté par la Cades ou la branche recouvrement du régime général.

[487] Le HCFiPS avait réalisé, dans sa note d'étape d'avril 2021, une présentation pédagogique de cet effet base et de l'effet « boule de neige » sur la dette, éléments qui sont reproduits dans l'annexe 20.

[488] Compte tenu de ces éléments, un pilotage soutenable des finances sociales, notamment pour les branches maladie, autonomie et vieillesse, suppose une action sur le niveau et la dynamique des recettes et des dépenses, action dont l'ampleur va notamment dépendre de la dynamique sous-jacente des dépenses (dont on a vu au chapitre 5 que le vieillissement de la population était de nature à accélérer cette dynamique spontanée) et du rythme de la croissance (et plus généralement de l'environnement macroéconomiques).

4.2 - Une gestion des finances du régime AGIRC-ARRCO par les soldes et les réserves, et des mesures de régulation déjà prises pour 2021

[489] Comme évoqué dans le chapitre 1, le régime Agirc-Arrco devrait revenir à l'équilibre dès 2021, d'après les prévisions réalisées dans le cadre de la CCSS. Ce rééquilibrage interviendrait juste après l'enregistrement d'un déficit important en 2020, à l'issue d'une phase de redressement progressif des comptes entre 2014 et 2019 ayant débouché sur la matérialisation d'un excédent en 2019, le premier depuis la crise financière de 2008-2009.

[490] Ce retour à l'équilibre résulte certes d'une amélioration du solde « technique » (hors résultat financier), avec un déficit passé de 5,2 Md€ en 2020 à 1,6 Md€ en 2021. Mais il s'explique également par un résultat financier significatif (1,55 Md€). Dès 2022, le résultat technique devrait être excédentaire, à hauteur de 0,7 Md€, pour la première fois depuis 2008.

[491] Le régime dispose par ailleurs d'environ 80 Md€ de réserves, ce qui peut *a priori* laisser penser que la soutenabilité du régime n'est menacée ni par la pandémie, ni par le vieillissement démographique (sous réserve que d'autres crises d'ampleur ne se matérialisent pas dans les années à venir).

[344] Avec une hypothèse de progression annuelle des recettes et des dépenses de 3% après 2025, le déficit anticipé du régime général et du FSV de 11,1 Md€ en 2025 passerait à 14,1 Md€ en 2033.

[492] La gouvernance financière du régime, notamment depuis les accords de 2015 et 2017, semble à ce titre adaptée à une maitrise durable de ses finances.

Les principales caractéristiques du pilotage financier de l'Agirc-Arrco

Pour rappel, les partenaires sociaux en charge du régime ont souhaité mettre en place des règles de gouvernance spécifiques (au-delà des caractéristiques « génériques » d'un régime de retraite par répartition, qui doit distribuer dans l'année les prélèvements opérés, garantir le paiement des retraites sur le long terme, faire face aux évolutions démographiques, économiques, réglementaires…) caractérisées par :

L'accumulation de réserves, afin de ne pas avoir à s'endetter pour financer les allocations, et faire face aux aléas économiques, en lissant à la fois le niveau des pensions et celui des taux de cotisations

Un pilotage pluriannuel sur le temps long, que les partenaires sociaux ont fixé à 15 ans

Une approche prudente, dans la mesure où le choix des scénarios économiques de projections sont historiquement prudents, souvent plus prudents que ceux retenus par le Gouvernement pour les lois financières

La définition d'un indicateur qui sert de boussole au régime : le ratio entre réserves financières et allocations totales annuelles

Une « règle d'or » : ce ratio doit être supérieur à tout moment à 50% sur l'horizon de 15 ans

Un pilotage stratégique par les partenaires sociaux dans le cadre d'accords nationaux interprofessionnels (ANI) de « pilotage » renouvelés tous les 4 ans[345]

Un pilotage tactique par le Conseil d'administration de l'Agirc-Arrco, encadré par les partenaires sociaux dans le cadre des ANI de pilotage, qui peut par exemple ajuster annuellement les valeurs de point dans des bornes fixées par le pilotage stratégique, et qui a un devoir d'alerte en cas d'écart à la trajectoire[346].

[493] Cette gouvernance a ainsi conduit le régime à geler la revalorisation des pensions en novembre 2020, et à procéder à une sous-indexation de 0,5 point de la valeur du point en novembre 2021, afin de limiter la dynamique des dépenses, compte tenu de la contraction des recettes observée en 2020 et des grandes incertitudes sur la sortie de crise.

[494] En tenant compte des décisions matérialisées dans l'avenant d'octobre 2021, les projections réalisées par le régime (projections effectuées au printemps sur la base des hypothèses du programme de stabilité d'avril 2021) permettent de s'assurer que la règle d'or est respectée : le ratio entre les réserves financières et les pensions servies annuellement est toujours supérieur à 50% à l'horizon 2033 (il était estimé à 51% pour 2033). Les dernières prévisions disponibles pour 2021 et 2022, tenant notamment compte d'un environnement économique plus favorable, sont de nature à conforter cette analyse.

[345] Le 1er ANI de pilotage a été conclu en mai 2019, avec un horizon fixé à 2033.

[346] Un devoir d'alerte a été réalisé en octobre 2020 suite à la pandémie, qui a conduit les partenaires sociaux à négocier un avenant à l'ANI de 2019, avenant prévoyant des mesures correctrices sur les dépenses

4.3 - Le retour à l'équilibre des comptes de l'assurance chômage dès 2022 ne met pas un terme aux interrogations sur le niveau élevé d'endettement du régime

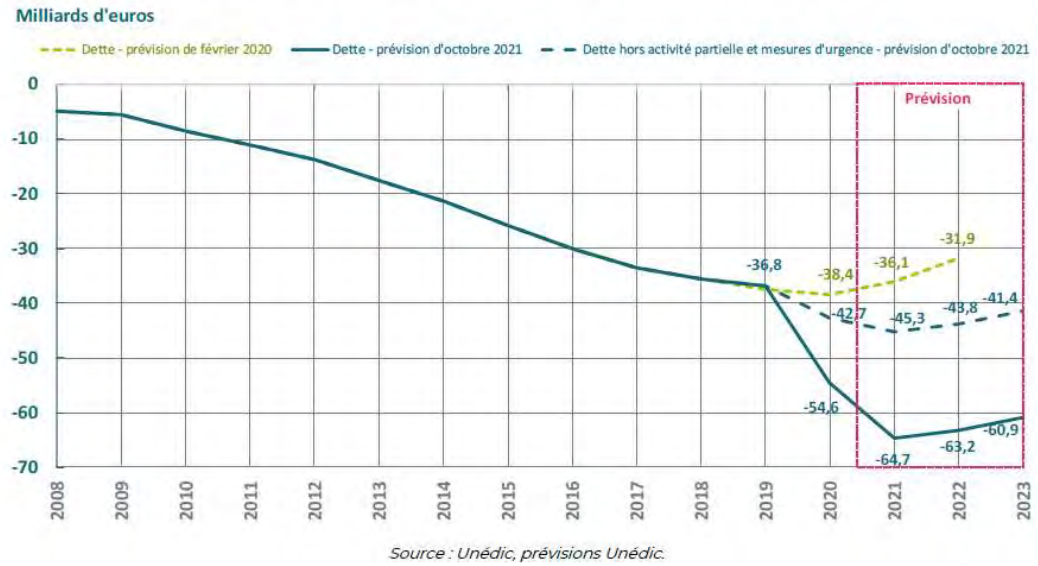
[495] Comme cela a été présenté dans le chapitre 1, le régime d'assurance chômage devrait renouer avec des excédents dès 2022 (1,5 Md€), excédents qui pourraient croître légèrement en 2023 (2,3 Md€), sous réserve que la conjoncture économique se stabilise. Il n'existe pas de projections pluriannuelles publiques sur un horizon plus lointain, un tel exercice étant peut-être plus délicat à réaliser que dans d'autres sphères de la protection sociale[347], et il n'est donc pas possible de présenter ici une trajectoire financière prévisionnelle de moyen ou de long terme.

[496] On peut toutefois remarquer que, si l'application progressive de la réforme de l'assurance chômage, décidée par le Gouvernement dans le cadre du régime de carence actuellement en vigueur, peut expliquer une partie du redressement des comptes courants entre 2021 et 2023, les prévisions présentées par l'Unedic montrent que le régime aurait renoué avec l'équilibre en 2022 et 2023 (sans excédents significatifs toutefois), même en l'absence de cette réforme. En supposant une stabilisation de la conjoncture sur les exercices suivants (hypothèse sous-jacente aux lois financières pour 2022, avec le retour de la croissance potentielle du PIB à son niveau pré-crise, soit 1,4% dès 2023), des excédents croissants pourraient se matérialiser par la suite.

[497] Sous ces hypothèses, le principal sujet financier pour l'assurance chômage ne tient donc pas aux comptes courants, mais à l'importante dette, accumulée notamment suite à la crise financière de 2008 (voir annexe au chapitre 4 pour plus de détails sur l'origine de cet endettement) : la dette est ainsi passée de 5 Md€ en 2008 (dernier résultat excédentaire) à 36,8 Md€ fin 2019 à la veille de la pandémie. Cette dette a depuis fortement progressé, et devrait s'établir à 64,7 Md€ fin 2021 d'après les prévisions de l'Unedic, et diminuer ensuite légèrement grâce aux excédents anticipés en 2022 et 2023 (60,9 Md€ fin 2023). L'impact des mesures exceptionnelles prises durant la pandémie sur l'endettement du régime est estimé à 19,4 Md€ par l'Unedic.

[347] On peut à ce titre évoquer un certain nombre de raisons : l'extrême sensibilité du régime à la conjoncture économique, les nombreuses incertitudes qui entourent cette conjoncture (voir plus bas), qu'elles portent sur la sortie de crise, le rebond de l'activité, le rythme futur de la croissance ou l'impact d'une transition environnementale rapide, l'impact de la montée en charge de la réforme de l'assurance chômage et plus généralement le fait que les règles d'indemnisation sont souvent révisées assez substantiellement dans le cadre d'accords paritaires négociées tous les trois ans environ…

GRAPHIQUE 11 – ENDETTEMENT DU RÉGIME D'ASSURANCE CHÔMAGE JUSQU'À FIN 2023



Source : Unédic, prévisions Unédic.

L'analyse de la Cour des comptes sur la soutenabilité financière de l'assurance chômages

La Cour des comptes[348] a estimé que le régime n'a pas vocation à porter une dette structurelle dont le coût pourrait devenir insoutenable en cas de remontée même modeste des taux. Elle remarquait que « *le niveau de dette (54,2 Md€ fin 2020) dépasse largement les capacités de désendettement du régime par ses propres excédents* ». La dette représenterait environ 150% des dépenses annuelles en 2023, et ce simple ratio pourrait laisser penser que la dette est effectivement trop importante pour envisager un amortissement, même progressif[349].

La Cour préconisait ainsi de déterminer la part de cette dette qui doit rester à la charge du régime (et être progressivement amortie par la matérialisation d'excédents nécessitant par ailleurs la mise en œuvre de mesures spécifiques), et celle à amortir dans le cadre plus vaste des mesures prises par l'État pour gérer le niveau historiquement haut de l'endettement de l'ensemble des administrations publiques (par le cantonnement au sein des comptes de l'Unedic et l'affectation d'une ressource dédiée, ou par la reprise).Ce traitement de la dette de l'assurance chômage devait, d'après la Cour, être discuté dans le cadre plus large toutes APU, *via* notamment le rapport de la commission pour l'avenir des finances publiques (CAFP).

En réponse à cette recommandation, le Gouvernement a réaffirmé sa position, selon laquelle « c'est par la réduction de son déficit structurel par la mise en œuvre de mesures d'économies que l'Unedic pourra retrouver progressivement une situation financière moins dégradée », et a rappelé « qu'un des objectifs des négociations en cours est justement de réfléchir aux voies et moyens permettant de renforcer le caractère contra-cyclique du régime sur le long terme ». Enfin, comme la crise sanitaire a conduit à une dégradation significative de l'ensemble des finances publiques, le Gouvernement précisait que « l'opportunité de la reprise d'une partie de la dette du régime d'assurance chômage sera appréciée dans le cadre de la commission sur l'avenir des finances publiques ».

[348] Cour des comptes (2021), « L'assurance chômage face à la crise sanitaire : un déficit historique, une trajectoire financière à redéfinir », in *Rapport public annuel*, tome 1, mars.

[349] Sur la base d'excédents annuels de l'ordre de 2 Md€, il faudrait maintenir ces excédents durant près de 30 ans pour apurer la dette. Or, comme on l'a montré dans le chapitre 4, le régime n'a connu que trois périodes d'excédents depuis 30 ans (6,3 Md€ d'excédents cumulés entre 1994 et 1996, puis 1,6 Md€ en 2000-2001, et enfin 8,1 Md€ cumulés entre 2006 et 2008), pour un excédent total cumulé de 16 Md€. Par ailleurs, les excédents qui pourraient se matérialiser en haut de cycle doivent théoriquement servir à financer les déficits qui devraient continuer de se matérialiser en bas de cycle.

Le rapport remis par cette commission le 18 mars 2021, au moment même de la publication du rapport annuel de la Cour des comptes, n'évoque toutefois pas le sujet spécifique de la dette de l'assurance chômage.

[498] Le diagnostic de la Cour pourrait aujourd'hui être nuancé. Tout d'abord, les dernières informations disponibles en matière de conjoncture économique montrent que le régime pourrait enregistrer des excédents supérieurs à ce qui est prévu actuellement, du fait de la sensibilité des comptes à la conjoncture[350]. La conjonction d'une masse salariale dynamique, de créations d'emplois, d'un retour de l'inflation[351] et de conditions de marché favorables fait qu'un remboursement progressif de cette dette élevée n'est pas *a priori* impossible… mais ne pourrait être réalisé que sur le temps long, au-delà de la décennie.

[499] Par ailleurs, le risque de taux évoqué par la Cour n'est probablement pas aussi prégnant qu'il n'y parait. Comme l'Unedic l'a montré au HCFiPS en avril dernier, le taux moyen de refinancement de la dette est extrêmement faible (de l'ordre de 0,5%), et devrait continuer à diminuer, au fur et à mesure du renouvellement des emprunts anciens (contractés avec des taux d'intérêt plus élevés) aux conditions actuelles de marché (avec des taux négatifs ou proches de zéro). La maturité des emprunts souscrits est en outre relativement longue (de l'ordre de 7 ans en moyenne), ce qui fait que le « roulement » de la dette se fait à un rythme maitrisé, d'autant plus si le régime maintient des excédents sur les prochains exercices. Enfin, les frais financiers à sa charge sont actuellement modérés (0,3 Md€, soit 0,5% de ses dépenses annuelles). Pour que ce poste de dépenses progresse significativement, il faudrait que le régime enregistre à nouveau des déficits élevés et durables donnant lieu à des emprunts à des taux largement supérieurs aux taux en vigueur. Le régime n'apparait ainsi que très peu exposé au risque d'une remontée brutale des taux.

[500] Le risque pour l'assurance chômage ne semble donc pas relever tant de déficits structurels, puisque des excédents sont attendus, ou d'une capacité « technique » ou financière à amortir l'essentiel de la dette, puisque le régime n'est que peu exposé aux risques de taux. Il relève peut-être plus de la capacité à maintenir durablement les excédents qui permettraient d'y parvenir sur un horizon raisonnable, soit en raison d'une évolution défavorable de la conjoncture[352], soit en raison de décisions plus « politiques »[353].

[350] Le solde prévu pour 2022 avant la pandémie était par exemple de 4,2 Md€ d'après l'Unedic.

[351] Dont on sait qu'elle contribue à amortir une partie de la dette.

[352] Ce qui renvoi au pilotage financier dans un environnement incertain, que ces incertitudes portent sur la sortie de crise, sur l'évolution de moyen long terme de la productivité du travail et de la croissance économique, ou des impacts directs et indirects d'une politique de transition environnementale, sans même évoquer une nouvelle crise financière ou sanitaire majeure.

[353] La capacité politique d'un régime à générer durablement des excédents alors que d'autres sphères des finances publiques connaissent des déficits importants et durables est toujours incertaine ; le fait que le régime n'ait plus totalement la main sur ses recettes, avec l'attribution d'une fraction de CSG en substitution de la contribution salariale d'assurance chômage, peut à ce titre constituer une fragilité dans le pilotage.

[501] Compte tenu de ces incertitudes, et même si le régime pourrait envisager de résorber progressivement cette dette importante, le HCFiPS rappelle les préconisations de la Cour s'agissant de l'origine de cette dette. Cela rejoint par ailleurs des réflexions faites depuis le début de la pandémie par le HCFiPS, s'agissant de la gestion très différente de la dette « Covid » de l'État, de la sécurité sociale, et de l'Unedic[354].

[502] Le HCFiPS considère que les réflexions doivent se poursuivre en la matière, en recherchant notamment la cohérence quant à la gestion de la dette du régime qui peut être imputée à la pandémie, et quant aux règles de financement actuelles de Pôle emploi. Plus globalement, c'est également le besoin de cohérence qui pourrait conduire à envisager de nouvelles règles de financement du régime (le choix de la suppression de la contribution salariale et la substitution par une fraction de CSG sur les revenus d'activité pouvant interroger[355]), ou des règles d'indemnisation propres aux démissionnaires de la fonction publique ou aux travailleurs indépendants[356].

[503] Ces différents champs de réflexion, extrêmement structurants pour l'avenir du régime, devraient en tout état de cause figurer à l'agenda des discussions entre partenaires sociaux et avec l'État dans le cadre de la fin du décret de carence d'ici la fin 2022.

***

[504] Le pilotage des comptes sociaux sera confronté, dans les années qui viennent, à des défis majeurs, encore caractérisés à ce jour par un grand degré d'incertitudes : incertitudes sur les futures règles du jeu européenne, sur l'environnement macroéconomique à court et moyen terme, et sur les impacts d'une politique de transition environnementale à moyen et long terme.

[505] Face à ces incertitudes, tous les organismes de protection sociale sont concernés. Mais compte tenu de la sensibilité de leurs dépenses à la conjoncture et/ou de l'articulation entre les comptes courants et la situation patrimoniale, l'appréciation de la soutenabilité financière n'est pas identique.

[506] Pour les régimes d'assurance vieillesse complémentaire, dont les dépenses sont peu affectées par la crise et qui disposent de réserves, la soutenabilité financière à moyen long terme ne semble pas problématique.

[354] Comme évoqué plus loin, la « dette Covid » de l'État et celle de la sécurité sociale ne donnent pas lieu à des modalités de gestion et d'amortissement similaire, alors même qu'elles ont la même origine.
[355] De fait, cette substitution conduit à faire participer au financement de l'assurance chômage les indépendants et les fonctionnaires. Voir HCFiPS (2021), *Note sur la structure des recettes finançant la protection sociale*.
[356] Des débats actuels portent plus largement sur la gouvernance du régime et les règles d'indemnisation des salariés confrontés au chômage Voir à ce sujet les positions relativement antagonistes entre le CAE et H. Sternydiak. Cahuc Pierre, Carcillo Stéphane et Landais Camille (2021), « Repenser l'assurance chômage : règles et gouvernance », *Les notes du Conseil d'analyse économique*, n° 61, janvier. Sterdyniak Henri (2021), « Défendre et développer l'assurance chômage », *Les économistes atterrés*, janvier.

[507] Pour l'assurance chômage, cette soutenabilité dépendra notamment du maintien d'une conjoncture favorable, mais aussi des impacts d'une politique de transition environnementale sur le fonctionnement du marché du travail ; le sujet de la dette de l'assurance chômage pourrait toutefois donner lieu à des réflexions complémentaires, compte tenu de son ampleur.

[508] Enfin, pour les régimes de base de la sécurité sociale, les enjeux portent essentiellement sur les branches maladie et autonomie, et dans une moindre mesure, sur l'assurance vieillesse de base, et les défis en termes de soutenabilité apparaissent multiples : sensibilité des dépenses à la crise sanitaire, au vieillissement démographique, et à l'évolution de la qualité de l'environnement ; sensibilité des recettes à la conjoncture économique et aux mesures prises pour engager une transition environnementale ; cadre budgétaire européen non encore stabilisé pour les années à venir ; ampleur des déficits actuel et poids de la dette…

[509] Ces multiples défis ne doivent pas conduire à l'inertie ou à une politique à courte vue, mais appellent à une rénovation de l'approche de la maitrise des finances sociales, objet de la quatrième partie de ce rapport.

PARTIE 4 - UNE MODIFICATION NÉCESSAIRE DE LA GOUVERNANCE DES FINANCES SOCIALES

[510] La partie 3 du présent rapport a montré qu'une stratégie de retour à l'équilibre des comptes sociaux à l'issue d'une crise s'inscrivait dans le temps long[357], et que le pilotage des finances sociales sera confronté, lors des prochaines années, à d'importants défis, compte tenu de la crise Covid, du vieillissement de la population, et des nombreuses incertitudes qui prévalent quant à l'environnement économique dans lequel s'insère la protection sociale.

[511] Au vu du niveau des déficits sociaux –particulièrement ceux anticipés au début de la crise-, des incertitudes sur les sous-jacents macroéconomiques et des tensions sur la dépense liées notamment au vieillissement démographique, certains ont pu être tentés, notamment en 2020, de ne plus rechercher un retour à l'équilibre des comptes sociaux jugé inatteignable[358].

[512] Le HCFiPS estime nécessaire d'écarter cette option, pour plusieurs raisons, rappelées dans les publications précédentes, ainsi que dans le chapitre 3 du présent rapport. Se fixer collectivement un objectif de retour à l'équilibre des comptes sociaux ne préjuge toutefois pas du rythme de ce redressement et des outils mobilisables pour y parvenir.

[513] Le chapitre portant sur le redressement progressif des comptes dans les années 2010 montre qu'une décennie a été nécessaire pour renouer avec l'équilibre, dans un contexte économique certes différent, mais en partant d'un déficit moins important qu'en 2020-2021, et en disposant peut-être à l'époque de plus de marges de manœuvre, en dépenses comme en recettes, qu'aujourd'hui. Ce temps est d'autant plus nécessaire qu'une consolidation trop rapide peut avoir des impacts négatifs sur la croissance économique, sur le bien-être des populations, sur l'offre de services sanitaires et sociaux, et *in fine* même sur les comptes publics[359].

[514] Se fixer un objectif de rééquilibrage des comptes sociaux, sur une durée raisonnable qui pourrait par exemple être de l'ordre de 10 ans, suppose de repenser les outils traditionnels de la régulation des finances sociales (chapitre 7), et, compte tenu de l'importance des choix à opérer et de leur complexité, de renforcer la citoyenneté sociale (chapitre 8).

[357] Notamment compte tenu des effets base et de l'articulation entre comptes courants et gestion de la dette. Voir à ce sujet l'annexe 20.

[358] Même si elles sont bien souvent justifiées par d'autres motifs, les propositions, parfois anciennes, de fusion du PLF et du PLFSS conduisent de fait à abandonner le pilotage par les soldes des branches de la sécurité sociale ; de telles pistes sont encore régulièrement évoquées, comme ce fut par exemple le cas lors du débat en première lecture à l'Assemblée nationale relatif aux propositions de loi organique.

[359] Comme évoqué par l'OFCE (Policy Brief n° 92, *op. cit.*), on peut observer un changement radical de paradigme de la part des économistes quant à l'articulation entre la gestion des finances publiques et la croissance économique, par rapport aux positions dominantes exprimées au lendemain de la crise financière.

CHAPITRE 7 - REPENSER LES OUTILS DE LA RÉGULATION FINANCIÈRE ET RÉNOVER LA STRATÉGIE DE GESTION DE LA DETTE POUR RETROUVER UNE TRAJECTOIRE D'ÉQUILIBRE DES COMPTES SOCIAUX

[515] Une stratégie de retour à l'équilibre des comptes sociaux peut s'appuyer sur plusieurs leviers, dont la plupart ont pu déjà être mobilisés par le passé.

[516] Comme évoqué en introduction de ce rapport, le HCFiPS n'a ni la vocation ni la prétention de présenter un plan précis de redressement des comptes sociaux, mais il se propose, dans le présent chapitre, de réexaminer ces différents leviers à l'aune des déficits issus d'une crise sanitaire toujours en cours.

1 - COMPTER UNIQUEMENT SUR LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE SERAIT UN PARI PEU CRÉDIBLE

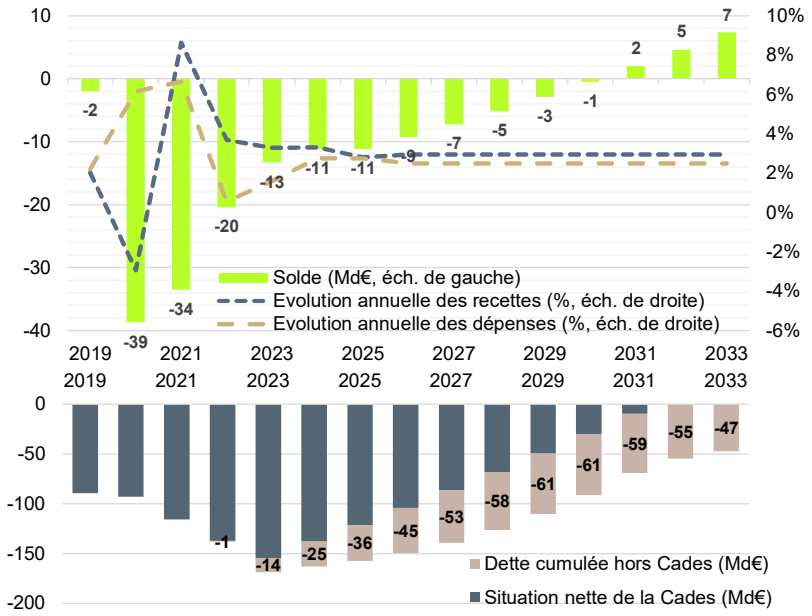
[517] Dans sa note d'étape présentée en mars dernier, le HCFiPS a procédé à un exercice de projection théorique des soldes en fonction de diverses conventions simples ; seule une hypothèse de croissance durablement très élevée (4,1%) permettait d'envisager un retour rapide à l'équilibre. Cette convention n'apparait pas crédible.

[518] En retenant une convention plus « réaliste » de croissance du PIB en valeur de 3% (soit le taux retenu entre 2023 et 2027 par le Gouvernement dans le cadre des lois financières pour 2022), un retour à l'équilibre des comptes courants à l'horizon 2031-2032 supposerait parallèlement, avec des recettes progressant de 3% par an en ligne avec la croissance du PIB, une augmentation modérée des dépenses (2,5%, soit une progression relativement similaire à ce qui a été observé, à périmètre constant, durant la décennie 2010, en tenant compte de la régulation par l'Ondam, de l'impact des réformes des retraites, et de celles de la politique familiale).

[519] Implicitement, avec une croissance économique modérée, proche du consensus actuel – et sans prise en compte d'une nouvelle crise, qu'elle soit d'origine économique, financière ou sanitaire-, un tel schéma de retour à l'équilibre ne parait ainsi pas possible sur un horizon de 10 ans sans régulation des dépenses[360] et/ou action sur les recettes : le seul pari de la croissance durable et élevée de l'activité économique ne saurait être suffisant pour rééquilibrer les comptes, notamment pour certaines branches.

[360] La trajectoire pluriannuelle associée au PLFSS pour 2022 fait état d'une progression globale des dépenses de l'ensemble des régimes de base et du FSV de 2,7% par an à compter de 2024, en supposant une progression de l'Ondam de 2,3% et en tenant compte des effets durables des différentes réformes des retraites, progression qui incorpore donc d'ores et déjà des mesures de régulation.

Simulation théorique des soldes du régime général et du FSV en fonction des conventions de croissance des dépenses (2,5%) et des recettes (3%) pour les exercices postérieurs à 2025



Source : prévisions PLFSS 2022 jusqu'en 2025, calculs HCFiPS pour les exercices suivants

2 - UNE MAITRISE DES DÉPENSES INDISPENSABLE, QUI NE SAURAIT SUFFIRE À ELLE SEULE À RAMENER LA SÉCURITÉ SOCIALE À L'ÉQUILIBRE

[520] Certaines dépenses de protection sociale progressent spontanément plus rapidement que le PIB, notamment du fait du vieillissement de la population (mais également de nouveaux besoins sociaux, de l'arrivée de nouveaux traitements onéreux…).

[521] Comme évoqué dans le chapitre 4 portant sur l'évolution des comptes au lendemain de la crise financière de 2008-2009, il est difficile de distinguer, dans l'évolution annuelle des dépenses, ce qui relève de la dynamique spontanée et des mesures de régulation. Mais la comparaison des évolutions comptables des dépenses et du PIB montre que, malgré des mesures de régulation importantes, notamment en matière d'assurance maladie et de retraite[361], la croissance des dépenses sociales a été légèrement supérieure à celle du PIB entre 2010 et 2019. Sans mesures de régulation, on aurait observé un différentiel encore plus important[362].

[361] S'agissant de la retraite, au-delà des mesures de régulation qui ont été activées durant la précédente décennie (réformes des retraite, sous-indexations de la revalorisation des pensions), on peut utilement rappeler que le mécanisme d'indexation des salaires portés au compte sur l'inflation plutôt que sur les salaires mis en place dès 1993 continue de produire des effets sur le long terme ; les projections du COR mettent ainsi en évidence le fait que la part des dépenses de retraite dans le PIB devrait diminuer à compter de 2030, notamment du fait de ce mécanisme d'indexation.

[362] Certaines dépenses sociales progressent à un rythme plus modéré (famille, AT-MP) ou à un rythme, certes irrégulier, mais pas nécessairement très supérieur à celui de l'activité (chômage). Pour autant, les choix collectifs en matière de répartition de la dépense publique pourraient également justifier des mesures de régulations sur ces champs. Par ailleurs, si les dépenses d'assurance maladie et de retraite ont progressé légèrement plus

[522] Dans un environnement de finances publiques contraintes d'une part, et compte tenu des nouvelles dépenses publiques qui seront nécessaires pour financer la couverture des risques sociaux et la transition environnementale d'autre part, les dépenses sociales devront faire l'objet d'une régulation pour en maitriser la dynamique, surtout si l'on ne souhaite pas accroître leur part dans la richesse nationale, ou tout du moins limiter cet accroissement.

[523] Pour autant, la maitrise des dépenses ne peut pas se faire sans prendre en considération les aspects sociaux qui pourraient découler de mesures trop restrictives. On peut à ce titre rappeler que pour les trois premiers déciles de niveau de vie de la population française en 2018, les prestations sociales (hors maladie) représentaient plus de la moitié du revenu (75% pour le premier décile), et qu'une réduction des dépenses sociales peut entrainer des pertes conséquentes de revenus pour des populations précaires ou fragiles, ou augmenter les inégalités[363].

[524] Plus généralement, on peut s'interroger ici sur la faisabilité de mesures importantes de régulation de la dépense, vu les fortes attentes de la population en matière de « pouvoir d'achat ».

2.1 - Des leviers « classiques » de la maîtrise de la dépense qui sont réinterrogés

[525] Si, ainsi que le montre le chapitre portant sur le redressement financier observé entre 2010 et 2019, la maîtrise des dépenses a montré une réelle efficacité dès lors qu'elle s'appuyait sur des éléments structurants, la crise sanitaire a mis à mal certains leviers de cette maitrise, qui ne sont pas réutilisables de la même façon dans un proche avenir.

[526] Ainsi, s'agissant de **l'assurance maladie**, la faisabilité d'une régulation des dépenses permettant de résorber le déficit prévu en 2025 (14 Md€) soulève de nombreuses questions. Pour mémoire, un point de baisse du taux de progression de l'Ondam engendre 2 Md€ d'économies[364].

[527] Concernant les mesures affectant directement le revenu et le pouvoir d'achat des ménages, les travaux réalisés par l'OFCE à la demande du HCFiPS (voir étude n° 1 reproduite dans le tome 2) soulignent qu'un choc de 1 point de PIB sur les transferts en espèces[365] n'aurait qu'un impact positif *ex post* de 0,5 point de PIB

rapidement que le PIB sur la décennie passée, la réduction progressive des déficits de ces deux branches a été permise par le fait que les recettes ont, elles, progressé plus rapidement que le PIB compte tenu de l'apport de ressources nouvelles, notamment entre 2011 et 2015.

[363] Drees (2020), *La protection sociale en France et en Europe en 2018*, Panoramas de la Drees, Edition 2020.

[364] Voir les rapports de la CCSS.

[365] La simulation réalisée par l'OFCE sur les prestations en espèces n'est pas la plus appropriée en matière d'assurance maladie, puisque les dépenses de la branche sont pour l'essentiel des prestations en nature. Les enseignements de la modélisation sont différents en cas de baisse de 1 point de PIB des transferts en nature, qui pourrait par exemple s'apparenter à une baisse de 1 point de PIB des dépenses d'assurance maladie, car dans ce cas, la modélisation conduit à ce que le choc initial ne soit pas en partie compensé par une réduction de l'épargne des ménages, réduction qui vient limiter dans l'autre simulation, l'impact sur la consommation des ménages. Les modèles macroéconomiques semblent toutefois trop frustes pour visualiser les impacts d'une

sur la situation financière des APU au bout de 5 ans. Cet impact « négatif » de mesures de régulation de la dépense public *via* les transferts en espèces doit toutefois être nuancé, la littérature économique ayant montré que l'effet « récessif » de mesures de baisses de la dépense publique est encore plus important lorsque ces mesures portent sur des dépenses d'avenir (investissements, éducation, voire santé). Cet argument a conduit la Commission pour l'avenir des finances publiques (présidée par Jean Arthuis) à recommander une baisse des dépenses publiques préservant les « dépenses d'avenir », c'est-à-dire les dépenses d'investissements et de formation, susceptibles d'alimenter la croissance future[366].

[528] Par ailleurs, la modération salariale à l'hôpital a sans nul doute contribué aux problèmes d'attractivité constatés sur un certain nombre de fonctions[367], de façon plus ou moins forte selon les territoires, sujets déjà visibles avant 2020, mais exacerbés par la pandémie. D'après le HCAAM, l'augmentation des rémunérations des professionnels de santé décidée dans le cadre des accords du Ségur de la santé correspond, au moins pour partie, à un rattrapage de financements antérieurs insuffisants, liés à ces mesures de régulation[368].

[529] La sous-partie de l'ONDAM qui a connu la progression la plus faible dans la décennie 2020 est celle relative aux produits de santé. Suite aux engagements du Président de la République au CSIS (Conseil Stratégique des Industries de Santé) en juin 2021, une progression triennale de 2,4% a été actée, progression sensiblement supérieure à ce qui a été observé sur la décennie 2010 : le rapport de la CCSS de juin 2021 montre par exemple que l'évolution des dépenses de médicament remboursées par l'assurance maladie était en moyenne négative sur la période 2012-2017.

[530] Compte tenu des limites du mode de régulation utilisé jusqu'ici en matière d'assurance maladie, le HCFIPS soutient les travaux du HCAAM relatifs à la régulation des dépenses de soins[369] ; comme développé plus loin, une dimension

éventuelle stratégie de réduction des dépenses d'assurance maladie, dans la mesure où cet objectif pourrait être atteint en mobilisant des politiques de nature très différente (régulation des rémunérations à l'hôpital, modification des tarifs en ville, régulation du prix du médicament, hausse du ticket modérateur, déremboursement de certains produits de santé, baisse des dépenses de prévention…) dont les effets pourraient être également très variables, du point de vue microéconomique comme du point de vue macroéconomique.

[366] Commission pour l'avenir des finances publiques (2021), *Nos finances publiques post-Covid-19 : pour de nouvelles règles du jeu*, mars.

[367] Même s'il ne faut pas limiter cette question d'attractivité à des éléments monétaires ; l'organisation du travail, le mode d'encadrement, les opportunités offertes par ailleurs sont aussi à prendre en considération.

[368] « *Ces tensions et la crise Covid ont conduit le gouvernement à desserrer provisoirement la contrainte, essentiellement à l'hôpital, via des plans ad hoc en 2019 (1,5 Md€ et 10 Md€ de reprise de dettes et d'investissement) et 2020 (8,9 Md€ d'augmentations salariales et 19 Md€ d'investissements, intégrant les mesures de 2019). Une partie de ces sommes constitue un rattrapage de financements antérieurs insuffisants ; on ne peut déterminer les montants qui auraient été accordés hors crise Covid, mais leur prise en compte rétroactive conduirait à un taux de croissance de l'ONDAM supérieur à 2,3% pour la dernière décennie (avec une fourchette haute de 2,8% si on retient l'ensemble de ces mesures), ce qui conduit à relativiser le respect de l'ONDAM sur la période*. » HCAAM (2021), *op. cit*.

[369] HCAAM (2021), *La régulation du système de santé*. Consultable sur le site de France Stratégie : https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/rapport_detape_sur_travaux_regulation_-_hcaam_25_juin_2020.pdf

essentielle de la régulation doit pouvoir s'appuyer sur la prévention d'une part, et sur la recherche d'efficience du système de santé, à l'hôpital comme en ville.

[531] Concernant la **branche vieillesse**[370], de toute évidence, un débat public est prévisible après la prochaine échéance présidentielle. Le HCFiPS n'a pas vocation à se substituer au COR ou au comité de suivi des retraites, aux analyses desquels il renvoie[371].

[532] Le HCFiPS souligne la nécessité de prendre en compte les impacts macro-économiques des différents scénarios possibles, comme cherchent à l'illustrer les travaux de l'OFCE qu'il a commandités et les analyses de la direction du Trésor (étude n° 2 présentée dans le tome 2). Toutefois, le HCFiPS ne peut que constater combien les conclusions de ces approches sont dépendantes des hypothèses sur lesquelles sont construits ces modèles : de fait, l'enseignement de ces représentations est moins de quantifier tel ou tel enchaînement inéluctable que d'identifier les mécanismes en jeu dans les différents scénarios de façon à mettre en place, le cas échéant, les mesures correctrices adéquates.

[533] En reprenant les approches traditionnelles, la régulation de la dépense supposerait de faire une réforme d'un niveau comparable aux réformes passées, en mobilisant l'un des deux principaux leviers disponibles.

[534] Ralentir la progression des dépenses de pensions, en gelant ou en sous-indexant la revalorisation des pensions versées[372]. Sur la base des simulations réalisées par l'OFCE et le Trésor, pour avoir un impact de 8 Md€ au bout de 5 années, il conviendrait de prévoir un choc initial correspondant au double afin de tenir compte des effets récessifs d'une telle mesure, soit 16 Md€.

- Pour mémoire, la sous-revalorisation appliquée en 2019 aux régimes de base (0,3% seulement au lieu de 1%) a permis d'engendrer une économie évaluée

[370] Pour mémoire, l'approche retenue ici en partant des trajectoires pluriannuelles retracées dans l'annexe B du PLFSS est surtout valable pour les régimes hors fonction publique de l'État ; on suppose en effet que ce « régime » sera durablement équilibré par l'État, alors que les travaux du COR montrent que le diagnostic sur la situation financière de l'assurance vieillesse dépend fortement des conventions retenues pour les fonctionnaires de l'État. En revanche, le raisonnement sur l'ensemble des régimes de base intègre le cas de la CNRACL, dont les perspectives apparaissent très dégradées, avec un déficit de 1,5 Md€ observé en 2020 et un déficit équivalent attendu en 2022.

[371] Le HCFiPS estime néanmoins que le pilotage par les soldes, qu'il considère comme une des conditions nécessaires pour l'appréciation de la soutenabilité financière du système de protection sociale, gagnerait à ce que le système de retraite dans la fonction publique de l'État évolue vers une gestion par les soldes, ce qui n'est pas le cas actuellement, et ce qui oblige le COR à retenir 3 conventions distinctes, brouillant ainsi les messages.

[372] Les travaux du COR montrent que les dépenses de retraites font déjà l'objet d'une régulation, notamment suite au choix fait en 1993 d'indexer la revalorisation des salaires portés au compte et les prestations sur l'inflation plutôt que sur l'évolution des salaires. Si ce mécanisme produit des effets très significatifs (le poids des dépenses de retraite dans le PIB étant amené à se stabiliser à l'horizon 2030, puis à décroître), il est susceptible de créer des situations problématiques à terme. Le niveau de vie moyen des retraités par rapport à celui des actifs, qui avait fortement progressé entre 1970 et 1996 pour se stabiliser depuis autour de 104%, devrait diminuer dans les années à venir (autour de 90% d'ici 2040 et 80% d'ici 2070), entre autres du fait de ce mécanisme. Puisque la législation en vigueur prévoit déjà une indexation sur les prix, avec un décrochage du pouvoir d'achat relatif des retraités par rapport aux actifs, une sous-indexation supplémentaire s'apparenterait à une baisse du pouvoir d'achat des retraités, accélérant l'écart avec les salariés.

à 2,1 Md€. Pour atteindre le *quantum* recherché, il faudrait alors envisager une « dévalorisation » très significative des pensions, ou une sous-revalorisation d'ampleur similaire à 2019 durant près de 4 exercices. Ces solutions, même si elles peuvent être nuancées compte tenu de l'incertitude entourant l'adaptation de l'économie à un tel choc, apparaissent difficilement envisageables si l'on recherche des effets importants.

- Cela ne signifie pas qu'une mise à contribution des actuels titulaires de pensions de retraite doit être *a priori* écartée, le revenu des retraités ayant été largement épargné par les mesures prises en 2020 et 2021 pour faire face à la crise sanitaire. C'est d'ailleurs le choix qu'ont fait les partenaires sociaux gestionnaires du régime complémentaire d'assurance vieillesse (Agirc-Arrco), en gelant, puis en sous-revalorisant les prestations en 2020 et 2021.

[535] L'autre solution classiquement envisagée, et déjà bien présente dans le débat public, concerne l'âge de départ (ou la durée d'assurance requise), qui pourrait être reculé afin de générer des économies. Les enseignements de la modélisation sur une telle disposition sont à ce stade peu clairs, dans la mesure où les résultats dépendent pour beaucoup des choix du modèle et des hypothèses sous-jacentes, d'où des effets différents pour l'OFCE et la Direction générale du Trésor.

- Si, sur le long terme (10 ans et plus), la mesure ayant les effets macroéconomiques les plus favorables d'après les différents modèles est le recul de l'âge, les mêmes modèles, avec des variantes, indiquent la potentialité, à court et moyen terme, de reports de dépenses (invalidité, indemnités journalières, allocations chômage) significatifs sur d'autres branches de la protection sociale de ladite mesure, sans que ces modèles puissent prendre finement en compte les effets de la conjoncture ou de l'impact des stratégies mises en œuvre pour limiter ces déports.

- On rappellera toutefois que les analyses rétrospectives tendent à montrer que les personnes touchées par le report de l'âge tendent à conserver le statut (emploi, chômage, invalidité) qu'elles ont au moment où elles atteignent l'âge prévu antérieurement pour partir en retraite.

- Enfin, le débat sur l'âge de départ doit être également posé au regard des choix sociétaux et des incidences sur l'espérance de vie en bonne santé, sur le partage entre le temps de travail et le « loisir » sur le cycle de vie, et ne peut être considéré que sous l'angle financier.

[536] Il faut remarquer que les réformes de l'assurance vieillesse peuvent avoir pour objet de rééquilibrer ses comptes courants et sans doute d'autoriser une stratégie plus ambitieuse sur le grand âge dans le cadre d'une vision globale de la transition démographique. Il n'apparait pas réaliste, en l'état des prévisions, d'en attendre une participation substantielle au rééquilibrage de l'assurance maladie.

[537] Sachant que d'autres branches pourraient renouer avec l'équilibre ou des excédents dans les années à venir, des mesures d'économies pourraient être envisagées sur la **branche famille**, mais pour des quantums sans proportion avec les besoins identifiés ci-dessus en tant que tels (pour rappel, la modulation des allocations familiales en fonction du revenu a permis une économie de 0,8 Md€, et l'ensemble des mesures prises sur la branche famille depuis 2011 ont engendré des économies de l'ordre de 2 Md€). Cela nécessiterait sans doute de poser une vraie stratégie en termes de politique familiale, et de poser notamment la question du rôle escompté de cette politique sur la natalité.

[538] Dans le contexte, on ne peut pas négliger la piste de moindres dépenses en **AT-MP** grâce notamment à une meilleure prévention, mais qui ne saurait avoir de traduction sur l'ensemble des comptes sociaux que si la baisse des taux autorisait une augmentation des taux de contributions dans d'autres branches.

[539] Quant à la nouvelle **branche autonomie**, le débat porte davantage depuis plusieurs années sur le financement de mesures nouvelles, que sur des économies éventuelles.

[540] Des réflexions pourraient éventuellement être menées sur les dépenses à l'intersection de la perte d'emploi ou de revenu (assurance chômage, ASS, RSA), de la pauvreté et de l'exclusion (logement, minima sociaux), mais il semble difficile d'identifier des gisements importants d'économies[373], d'autant plus dans un contexte de tensions sur le pouvoir d'achat, de hausse de la pauvreté et des inégalités ; par ailleurs, ces éventuelles économies pourraient permettre de redresser les comptes de l'assurance chômage, des collectivités locales ou de l'État, plus que ceux de la sécurité sociale.

[541] Indépendamment de la gestion des risques, le levier de la **gestion administrative** a été largement mobilisé au cours des dernières années. Toutefois, comme évoqué dans le chapitre 4, les dépenses de gestion administrative représentent une part très marginale des dépenses totales (environ 10 Md€, soit 2% des dépenses totales des régimes de base).

2.2 - De nouveaux leviers à actionner

[542] Face à ces constats, il ne convient évidemment pas de renoncer en quoi que ce soit à une recherche d'efficience de la dépense publique en matière de protection sociale, et notamment en ce qui concerne l'assurance maladie, mais de réexaminer et de reconstruire parfois les leviers de cette efficience.

[373] Des économies importantes devraient d'ores et déjà résulter de l'application de la réforme des règles d'indemnisation du chômage décidée par le Gouvernement dans le cadre du décret de carence, économies pesant de fait sur une fraction importante des salariés concernés par des épisodes répétés de chômage : l'Unedic estimait ainsi que lors de la première année de mise en œuvre de la réforme, 40% des allocataires percevraient une indemnité inférieure de 17% en moyenne, et que l'essentiel des demandeurs d'emplois concernés le sont à l'issue d'une fin de CDD ou de mission d'intérim.

[543] En premier lieu, le HCFiPS réaffirme la nécessité de clarifier les objectifs poursuivis, de façon transparente et démocratique, de façon à permettre d'établir des choix, des priorités en adéquation avec ces objectifs. La question de la cohérence et de la lisibilité de l'action publique est majeure.

[544] En deuxième lieu, il souligne la nécessité d'une stratégie, dans l'ensemble des branches, basée sur l'anticipation : anticipation des évolutions certaines (vieillissement des populations) ; anticipation de risques individuels (inemployabilité ou risque sanitaire) et collectifs (pandémie). C'est la raison pour laquelle il serait souhaitable de se doter d'une véritable approche pluriannuelle, non exclusivement budgétaire, mais de stratégie d'action, dans les différentes branches de la protection sociale.

[545] Sur le sujet des **retraites**, par exemple, les éventuels impacts d'une réforme sur les différentes générations, devraient être pris en compte dans une approche plus large de la préparation au vieillissement de la population française. Les notions d'équité, d'unicité, d'uniformité, d'universalité devraient être mieux distinguées : ainsi le HCFiPS rappelle que le projet de régime universel ne résolvait pas les sujets d'équité entre salariés et non-salariés, en bas de l'échelle des revenus, analysés par le HCFiPS dans son étude sur les travailleurs indépendants.

[546] Plus globalement, une réorientation de la politique sociale d'une logique réparatrice vers une **logique de prévention** pourrait entrainer une baisse durable de la dynamique des dépenses sociales[374]. Plus précisément, le HCFiPS estime qu'il ne s'agit pas de remplacer la première par la seconde, mais qu'en misant plus sur la prévention, le recours à la réparation devrait « naturellement » diminuer à terme.

[547] Souvent circonscrit à la santé, le champ de la prévention peut être entendu de manière plus ou moins large. Certains membres du HCFiPS ont souhaité souligner par exemple que la branche famille dans sa globalité pouvait s'apparenter à une branche dont la logique est « préventive » : en octroyant des prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE), en compensant les coûts liés à l'arrivée des enfants dans le foyer (allocations familiales) ou en facilitant la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale (congé parental), les dépenses engagées ont entre autres vocation à favoriser l'épanouissement des enfants, et donc leur santé et leur capacité d'apprentissage, ce qui contribue à éviter à termes des dépenses de soin ou de favoriser l'accumulation du capital humain.

[374] Voir à ce propos les travaux de Bruno Palier, et sa présentation au HCFiPS en octobre 2020. Les impacts attendus à terme sur les dépenses publiques ne sont toutefois ni mécaniques ni évidents. Si la prévention permet d'augmenter l'espérance de vie, il se pourrait même que les dépenses publiques augmentent (les pensions de retraite seraient versées plus longtemps, le risque de perte d'autonomie augmentant avec l'âge, des dépenses supplémentaires pourraient être engagées…). En revanche, si la prévention se traduit surtout par une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé et la baisse du nombre de maladies chroniques, alors ces effets « haussiers » sur la dépense publique pourraient être contrebalancés par des effets « baissiers » sur les dépenses de soin tout au long de la vie.

[548] Quel que soit le périmètre retenu, deux niveaux distincts de prévention peuvent être distingués :

- la prévention qui agit directement sur les risques afin d'en diminuer l'occurrence (notamment en matière de santé) ;
- la prévention qui agit indirectement sur les risques *via* le recours à l'indemnisation, et qui par suite rétroagit sur l'exposition des assurés aux risques ; le calcul économique peut alors constituer une aide à la décision, avec un point de vigilance que le HCFiPS souhaite souligner : aller trop loin (par exemple en « mettant » trop d'obstacles au recours aux soins) peut dégrader l'efficacité des politiques menées ou le bien-être .

[549] D'une certaine manière, la logique même de la branche AT-MP fonctionne sur le principe de prévention indirecte des risques, dans la mesure où la tarification du risque, qui détermine le taux de cotisation des employeurs, dépend en partie des coûts liés à la sinistralité : une baisse de ces coûts, liée par exemple à des mesures actives de prévention, se traduit normalement par une baisse du taux de cotisation. Une logique proche est à l'origine de l'introduction d'un « bonus-malus » sur le taux de la contribution des employeurs à l'assurance chômage afin d'encourager les employeurs à limiter le recourt aux contrats courts. Le ticket modérateur est un autre exemple de ce type d'approche.

[550] Une logique de prévention plus « directe » doit être développée notamment en matière de dépenses de soins[375] et de perte d'autonomie[376], avec, sur le court terme, la nécessité de dépenses supplémentaires en matière de prévention.

[551] L'OCDE, dans le cadre du rapport sur le coût de l'obésité et l'économie de la prévention[377], estimait par exemple que « *chaque dollar investi dans la prévention de l'obésité amènerait jusqu'à six dollars de retombées économiques* ». Ce constat ancien se heurte depuis longtemps au lobbying des industriels de l'agroalimentaire notamment[378]. Dans ce domaine, une politique de prévention nécessite par ailleurs des actions mieux coordonnées, notamment entre acteurs de la protection sociale, par exemple entre les CAF, responsables de la parentalité et les CPAM en charge de la prévention sanitaire, mais aussi avec d'autres administrations.

[375] Voir les travaux du HCAAM (2021).

[376] Voir à ce sujet les travaux menés dans le cadre du grand-âge.

[377] OECD (2019), *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/67450d67-en.

[378] Dans son rapport sur le sujet, la Cour des comptes notait par exemple que « *Les chartes d'engagements volontaires et les accords collectifs qui reposent sur le consensus entre les acteurs ont toutefois rapidement montré leurs limites et devraient faire place à des mesures plus directives », et que les avancées en matière d'information des consommateurs quant à la composition des produits alimentaires restent limitées car « elles se heurtent à l'opposition d'une partie des industriels, en particulier de nombreuses entreprises multinationales, notamment celles produisant des boissons ou aliments très sucrés et/ou gras* ». Voir Cour des comptes (2019), La prévention et la prise en charge de l'obésité, Communication à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, novembre 2019.

[552] Parallèlement à cette priorisation accordée à la prévention, d'autres actions pensées sur le long terme devraient être engagées rapidement, notamment s'agissant de la **réorganisation de l'offre de soins** (au sens général, en articulant les soins dispensés en ville et dans les établissements médicaux, mais aussi en veillant à la cohérence avec la prise en charge de la perte d'autonomie).

[553] Le HCFiPS s'inscrit dans une logique similaire à celle du HCAAM[379], qui plaide « en faveur d'un scénario de rupture qui d'une part, structure une offre d'acteurs en réseau permettant d'apporter avec des moyens renforcés en proximité une réponse de qualité à l'ensemble des besoins de santé et, d'autre part, consolide les moyens les plus spécialisés et lourds pour en maintenir l'excellence. Mettre en place cette organisation adaptée à la transition épidémiologique nécessite des investissements conséquents (dans les organisations, les systèmes d'information, les ressources humaines, la prévention) dont les pleins effets ne seront visibles qu'à moyen terme ».

[554] Pour autant, si la régulation de la dépense constitue un élément fondamental du pilotage financier de la protection sociale, les inflexions de la dépense prévisionnelle qui découleraient de ces éventuelles réformes seraient probablement insuffisantes pour ramener à elles seule la branche maladie, à recettes constantes vers l'équilibre sur le court ou moyen terme.

[555] Enfin, s'agissant des **dépenses de gestion courante** des organismes, le HCFiPS estime que leur régulation doit tenir compte de deux éléments :

- la maturité du système d'échange d'informations entre organismes. Il y a très vraisemblablement des gains de productivité envisageables sur ce terrain, mais qui sont subordonnés, comme le montre la mise en œuvre délicate et malaisée de la réforme des allocations logement, à une qualité, une fiabilité, une gouvernance adéquate des échanges d'information entre organismes, à l'instar de la banque Carrefour en Belgique, ce qui n'est pas le cas actuellement ; ils sont également subordonnés à des investissements potentiellement importants en matière de systèmes d'information ;

- un calibrage des dépenses de gestion administrative en fonction de leur impact sur le risque. Des investissements en ressources humaines sur la prévention, la gestion du risque, la lutte contre la fraude peuvent être très « gagnants » pour les comptes sociaux. Encore faut-il suffisamment de transversalité pour éviter les silos en la matière[380].

[556] La réforme aujourd'hui identifiée comme générant le plus grand gain potentiel en coûts de gestion du système est celle relative à une nouvelle articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaire, selon les récents travaux du

[379] Voir HCAAM (2018), Contribution à la stratégie de transformation du système de santé.

[380] Une action pour limiter la gestion en silo des prestations sociales devrait par ailleurs conduire à un meilleur accès au droit et à une baisse du non-recours, ce qui pourrait avoir pour effet d'augmenter les dépenses.

HCAAM ; elle soulève beaucoup d'enjeux, de débats, et de questions, que le HCFiPS n'a pas vocation à traiter.

3 - LE PILOTAGE DES RECETTES : UN SUJET INCONTOURNABLE

3.1 - Une nécessaire préservation du niveau des ressources

[557] Le HCFiPS estime qu'une première étape dans la stratégie de redressement des comptes sociaux consiste à examiner avec les plus grandes précautions les mesures qui viendraient réduire le niveau ou la dynamique des recettes actuelles[381]. Le relâchement du cadre budgétaire européen depuis la crise sanitaire, le changement de paradigme en matière de soutenabilité de la dette publique, et l'approche d'échéances électorales pourraient en effet conduire certains acteurs à proposer de nouvelles exonérations ou baisses de prélèvements sociaux. Or la préservation des recettes est une composante essentielle d'une politique cohérente de sécurité sociale.

Le consentement au prélèvement

La nécessité d'un degré suffisamment élevé de consentement pour assurer un financement pérenne

Plusieurs conditions doivent être réunies pour favoriser ce consentement :

- Le rappel régulier du lien entre les prélèvements et prestations : très basiquement, un haut niveau de prestations et de redistribution ne peut être envisagé sans garantir une ressource durable, dont chacun doit accepter le principe ; un travail de pédagogie est à mener régulièrement sur ce point.
- La cohérence et la lisibilité : l'affectation des recettes aux dépenses doit permettre d'incarner ce lien entre prestations et prélèvements.
- L'équité : le consentement est d'autant plus fort que les assurés / citoyens / cotisants sont convaincus du caractère juste et équitable du système de protection sociale, et notamment du caractère pertinent de la redistribution qu'il met en œuvre (entre professions, entre générations, entre bien portants et malades…). Cette équité doit être garantie sur le plan tant des principes que de leur mise en œuvre : de ce point de vue la lutte contre la fraude, en s'opposant au droit « mal acquis » ou au contournement du prélèvement est essentielle, de même que, symétriquement la recherche du « droit effectif » (avec une limitation des taux de non-recours) ou du prélèvement « juste » (avec un accompagnement des cotisants à la juste déclaration dans un univers complexe).
- La durabilité : l'adhésion au prélèvement est d'autant plus forte que le système est considéré comme « pérenne » au sens où les équilibres financiers y sont garantis ; cela vaut en particulier en matière de retraite, notamment dans le cadre d'un régime en répartition.

[558] Les politiques d'allégement du coût du travail menées depuis plus de 20 ans aboutissent aujourd'hui a une absence quasiment totale de cotisations des

[381] On peut souligner sur ce point qu'il est plus facile de conserver des recettes existantes que d'en créer de nouvelles.

employeurs au niveau du SMIC ni sur les régimes de base, ni sur les régimes complémentaires[382]. On peut considérer qu'on est proche d'un point d'aboutissement dans la contribution des prélèvements sociaux à la réduction des coûts du travail à ces niveaux de revenu où les données les plus récentes montrent au demeurant des niveaux de coûts du travail désormais très proches entre France et Allemagne[383]. Certes de nouvelles initiatives de tel ou tel pays européen pourraient relancer le « dumping social » mais, aujourd'hui, dans la construction européenne, il s'agit certainement plus d'entrer dans une phase de concertation et de convergence, que de relancer des pressions unilatérales sur les coûts[384].

[559] Bien évidemment si de nouvelles mesures d'allègement survenaient, il faudrait revenir à une application stricte de la compensation par le budget de l'État des dispositifs d'exonérations. À ce titre, les orientations prises à la suite du rapport Charpy-Dubertret[385], mises en œuvre dans un contexte très différent en 2018-2019, paraissent inadaptées. Pour autant, le HCFiPS souhaite souligner que compte tenu de la situation dégradée du budget de l'État (déficit qui devrait atteindre 143 Md€ en 2022, soit 37% des dépenses annuelles) d'une part, et des importants besoins de financement nouveaux qui devront être pris en charge notamment par l'État pour engager l'économie vers une transition environnementale d'autre part, cet alourdissement du coût de la compensation par l'État n'apparait pas souhaitable.

3.2 - Des transferts de recettes qui peuvent se justifier

[560] Des **transferts de recettes internes à la sphère sociale**, notamment des branches excédentaires (AT-MP, famille), vers les branches déficitaires (principalement les branches maladie et autonomie) pourraient également être envisagés, le HCFiPS ayant rappelé que l'affectation de recettes dédiées à des branches spécifiques ne signifie pas que les branches sont définitivement « propriétaires » de leurs recettes.

---

[382] D'autres prélèvements assis sur les salaires demeurent, hors prélèvements de sécurité sociale : contribution logement (FNAL), cotisation AGS, contribution au dialogue social, contribution unique à la formation professionnelle et à l'apprentissage, contribution supplémentaire à l'apprentissage… Par ailleurs, les employeurs de certains secteurs (entreprises non assujetties à la TVA, principalement le secteur financier, les établissements de soin, ou le secteur associatif) s'acquittent d'une taxe sur les salaires, qui n'est pas une cotisation sociale mais une imposition de toute nature, assise sur la masse salariale.

[383] Le HCFiPS proposera, dans les mois qui viennent, une analyse des évolutions récentes en la matière. Dans ce cadre, il serait pertinent de se réinterroger sur l'efficacité de ces dispositifs, et plus largement sur la question de la conditionnalité des aides publiques aux entreprises.

[384] La question aujourd'hui posée par les économistes est plutôt celle des impôts de production, question qui impacte le financement de la sécurité sociale au travers de la CSSS.

[385] Pour rappel, le Gouvernement a modifié en 2018-2019 sa doctrine en matière de compensation par le budget de l'État des pertes de recettes pour la sécurité sociale découlant de dispositifs d'exonération ou de réduction de taux. De ce fait, le coût de l'exonération de cotisations salariales sur les heures supplémentaires et de l'introduction d'un taux intermédiaire de CSG sur les revenus de remplacement n'a pas donné lieu à compensation. Il prévoyait également une restitution progressive au budget de l'État d'une fraction de TVA affectée à la sécurité sociale correspondant à une partie des excédents futurs envisagés lors du PLFSS pour 2019 (pour 10 Md€).

[561] Ces transferts de recettes peuvent se justifier d'un strict point de vue financier, en considérant qu'il n'est pas pertinent que certaines branches présentent des excédents durables.

[562] Ils peuvent également se justifier par un souci de cohérence entre les recettes et la nature des dépenses servies par les branches, à l'instar de certains transferts pérennes entre la branche AT-MP au titre de la sous-déclaration des accidents du travail, ou entre la branche famille et la branche vieillesse au titre de la prise en charge des cotisations des parents au foyer). On peut remarquer sur ce point que la prise en charge des arrêts pour garde d'enfant pendant la pandémie aurait pu relever de la branche famille, plutôt que de l'assurance maladie, ce qui a conduit les pouvoirs publics à prévoir un transfert exceptionnel de recettes en 2022 de la branche famille à la branche maladie[386], pour environ 1 Md€.

[563] Inversement, le HCFiPS a considéré que la suppression de la contribution salariale d'assurance chômage était inadéquate, et que sa substitution par une fraction de CSG n'était pas de nature à améliorer la lisibilité de la contributivité des droits à l'assurance chômage[387].

[564] Ces opérations n'auraient toutefois, par définition, pas d'impact sur le solde global des organismes de sécurité sociale.

3.3 - De nouvelles ressources pour la sécurité sociale ?

[565] Certains membres du HCFiPS soulignent en préambule qu'une évolution plus soutenue des rémunérations, qui pourrait au demeurant répondre en partie aux attentes exprimées par les français en matière de pouvoir d'achat, serait de nature à augmenter les ressources de la protection sociale. L'exemple récent du « Ségur de la santé », qui a notamment débouché sur des revalorisations significatives des salaires dans la fonction publique hospitalière, montre qu'une telle stratégie a également pour effet d'engendrer des ressources supplémentaires pour la sécurité sociale[388].

[566] Un autre levier en matière de pilotage des recettes consiste à envisager une hausse des prélèvements obligatoires actuellement affectés au financement de la protection sociale (ou la création de nouveaux prélèvements obligatoires), comme

[386] Ce transfert passe par une modification, pour la seule année 2022, de la clé de répartition de la taxe sur les salaires (article 29 de la LFSS pour 2022).

[387] Pour rappel, l'essentiel des prestations versées par l'assurance chômage sont de nature contributive, liées aux cotisations acquittées préalablement et donc aux salaires perçus, tandis que l'universalisation de l'assurance chômage (par l'introduction d'une indemnité forfaitaire pour les travailleurs indépendants ou pour les fonctionnaires démissionnaires) se traduit jusqu'ici par des surcroîts limités de dépenses. Or du côté des recettes, la substitution de la CSG aux cotisations salariales atténue le lien de contributivité, et fait participer au financement de l'assurance chômage les travailleurs indépendants et les fonctionnaires à des niveaux bien plus élevés que ce qu'ils perçoivent.

[388] D'après la Commission des comptes de la santé (rapports de juin et septembre 2021), les mesures de revalorisations décidées en 2020 ont engendré des ressources supplémentaires (cotisations, CSG…) pour les régimes de base et le FSV, estimées à 0,6 Md€ en 2020 et 3,3 Md€ en 2021 (des recettes supplémentaires sont également attendues pour les régimes complémentaires et l'Unedic).

cela a pu être fait au lendemain de la crise financière de 2008-2009. Cette question apparait plus complexe que sa formulation ne le laisse entendre, et appelle un retour sur la notion même de prélèvements obligatoires.

Une notion de prélèvements obligatoires qui doit être clarifiée

La notion même de prélèvements obligatoires mérite un certain nombre de clarifications, que l'étude n° 3, réalisée par Laurent Caussat et reproduite dans le tome 2, tente d'apporter. Il ressort notamment de cette analyse qu'en l'absence d'un cadre conceptuel unifié à l'échelle internationale, une grande latitude est laissée aux États membres et aux institutions internationales pour mesurer le niveau des prélèvements obligatoires. Les concepts d'impôt sans contrepartie, de cotisations sociales, de versements obligatoires à des administrations publiques peuvent ainsi faire l'objet d'interprétations différentes[389] selon les États membres et les organisations internationales (Eurostat, OCDE). Des conventions de calcul peuvent en outre être différentes s'agissant de la prise en compte des crédits d'impôt par exemple[390], ou des cotisations sociales imputées[391].

Compte tenu de ces conventions, la notion de « prélèvements obligatoires sociaux », c'est-à-dire de prélèvements obligatoires affectés au financement de la protection sociale, apparait extrêmement fragile. Si cette notion est pertinente dans le contexte français compte tenu de l'importance des impôts et taxes « affectés » aux régimes de protection sociale, elle se prête malaisément à une analyse comparée entre pays développés : dans la plupart de ces pays, une part importante des dépenses de protection sociale est délivrée en dehors des régimes de protection sociale (versements par l'État ou les collectivités locales) tandis que les régimes de sécurité sociale peuvent bénéficier, en plus des cotisations sociales et d'impôts affectés, de transferts en provenance des administrations publiques centrales ou locales.

Au final, le niveau des prélèvements obligatoires « sociaux » est fonction de quatre éléments étroitement imbriqués :

-l'importance donnée dans une société aux fonctions qui sont l'objet des prélèvements obligatoires sociaux (retraites, santé…) ;

[389] L'étude n° 3 du tome 2 revient par exemple sur l'ambiguïté de certaines impositions parfois exclues des PO en raison de la contrepartie associée (taxe d'enlèvement des ordures ménagères) ou sur les évolutions au fil du temps du statut de certaines taxes (contribution pour l'audiovisuel public, contribution unique au financement de la formation professionnelle). Il mentionne également les conventions relatives aux cotisations sociales acquittées, qui peuvent parfois ne pas être considérées comme des PO au motif que le régime bénéficiaire de ces cotisations n'est pas contrôlé par les administrations publiques (voir l'exemple des complémentaires santé d'entreprises en France, ou les mutuelles pour les agents de la fonction publique), ou de l'adhésion à titre volontaire à un régime légal de protection sociale (voir l'exemple de l'affiliation facultative à l'assurance maladie obligatoire en Allemagne pour les salariés du secteur privé percevant un revenu supérieur à 60 000 € annuels). Enfin, la notion d'administration publique en elle-même peut être pour partie conventionnelle, l'auteur de l'étude rappelant par exemple que les hôpitaux publics en Allemagne ne relèvent pas des administrations publiques, ce qui réduit le périmètre global des administrations publiques et donc d'une partie des prélèvements affectés au financement de la dépense.

[390] Du fait de conventions différentes entre organismes, l'annexe rappelle que la transformation en 2019 du CICE en allégement pérenne de cotisations a eu des effets différents en termes d'évolution des taux de PO pour l'Insee (aucun impact car le CICE était déjà entièrement déduit des PO depuis 2013), pour l'OCDE (seule la fraction du CICE effectivement restituée aux employeurs est désormais convertie en exonération de cotisations, et plus en transfert aux entreprises), et pour Eurostat (qui considère que la totalité du crédit d'impôt, qu'il s'agisse de la part imputée sur le montant dû ou de la part restituée au contribuable, doit être considérée comme un transfert et ne pas venir en minoration de l'impôt).

[391] Eurostat considère par exemple que les cotisations sociales imputées, correspondant à la contrepartie des prestations versées directement par les employeurs publics à leurs agents, doivent être intégralement incorporées aux PO, alors que l'OCDE et l'Insee n'adoptent pas cette convention.

-les choix institutionnels relatifs à l'affectation directe de ressources aux régimes de protection sociale ;

-la part de la solidarité[392] dans l'exercice de ces fonctions, qui détermine la dépense publique et donc la qualification en prélèvements obligatoires;

-l'aversion de la société pour le financement des dépenses présentes par les générations futures (les dépenses publiques ont-elles intégralement couvertes par des prélèvements obligatoires, ou pour partie par la dette ?)

Par ailleurs, au-delà de ces limites, les prélèvements obligatoires « sociaux » traditionnels (les cotisations sociales) ont des caractéristiques assez singulières :

-la notion de contrepartie directe est beaucoup plus présente que pour les PO affectés au financement global des services publics ;

-ces prélèvements obligatoires couvrent des dépenses qui sont relativement « imposées » dans des sociétés développées et possédant des espérances de vie élevées : les dépenses de santé ou de retraite ne peuvent que difficilement être considérées comme « facultatives » [393] ;

-la mutualisation des dépenses couvertes, sous la forme d'une obligation d'affiliation matérialisée notamment par les prélèvements obligatoires est guidée par deux concepts : la prévoyance collective (l'imprévoyance de certains ne peut reposer sur la prévoyance des autres) d'une part, et la solidarité (la contribution n'est pas fonction de l'exposition au risque, mais dépend du revenu) d'autre part.

Ainsi, la contribution sociale a une contrepartie directe tempérée par l'intensité de la solidarité, ce qui n'est pas nécessairement le cas des autres prélèvements obligatoires affectés au financement des services publics.

Au-delà de ces limites et réserves, il n'en demeure pas moins que les marges de manœuvre en matière d'augmentation des prélèvements obligatoires affectés au financement de la protection sociale sont limitées, la France étant déjà caractérisée par un niveau élevé de prélèvements obligatoires.

[567] L'évocation d'un possible recours aux prélèvements obligatoires pour consolider les finances sociales nécessite de rappeler **les impacts possibles d'une telle stratégie**.

[568] Le courant dominant de la science économique a toujours considéré qu'une consolidation budgétaire transitant par une baisse des dépenses publiques était

[392] De fait, il peut exister un lien entre le niveau des PO finançant notamment la protection sociale, et la recherche d'une réduction des inégalités. Selon les pays, les inégalités de revenu primaires peuvent être plus ou moins importantes, et les choix sociaux relatifs à la réduction des inégalités plus ou moins affirmés, débouchant sur des niveaux variables de PO finançant à la fois des régimes de protection sociale dont une des fonctions peut être la redistribution, mais également un certain nombre de services publics poursuivant des buts similaires. Les conventions en la matière sont également nombreuses, notamment pour mesurer les inégalités primaires (les retraites doivent-elles par exemple être considérées comme des transferts, en supposant donc que les retraités ne disposent, au niveau du revenu primaire, de quasiment aucune ressource, ce qui accroit le niveau des inégalités primaires ? Ou au contraire, que par le caractère de revenu différé d'une part essentielle des dépenses de retraites, il convient de les intégrer au revenu primaire, réduisant de fait les inégalités avant redistribution ?) Sur le sujet, voir par exemple les travaux de l'OCDE, de France Stratégie, ou de l'Insee (JM Germain).

[393] Dans certaines économies développées, d'autres choix collectifs peuvent néanmoins être faits, en octroyant une part plus grande de ces dépenses aux mécanismes de marché. L'exemple des États-Unis est à ce titre illustratif, avec des dépenses publiques en matière de retraite et de santé bien plus faibles qu'ailleurs ; les incidences négatives de ces choix sur le bien-être de la population peuvent toutefois se révéler lors d'épisodes de crise, comme ce fut le cas pour certains retraités au lendemain de la crise des subprimes ou pour les populations les plus précaires dans le cas de la crise sanitaire de 2020.

préférable à une hausse de la fiscalité[394]. L'argument souvent évoqué est que la hausse de la fiscalité introduit des distorsions dans les prix qui nuisent à l'activité économique et donc à la croissance potentielle, tandis que la baisse des dépenses publiques n'a pas ces effets de distorsion. L'analyse empirique montre toutefois qu'en dépit de ces arguments, l'augmentation des prélèvements obligatoires a souvent été mobilisée, la baisse des dépenses publiques étant parfois un instrument politiquement plus difficile à mettre en œuvre.

[569] Les modèles macroéconomiques utilisés pour estimer les impacts de mesures de consolidation budgétaire sont illustratifs des effets potentiellement récessifs des hausses de prélèvements obligatoires. Dans certains cas, notamment lorsque la hausse de la fiscalité porte directement sur les ménages, le recours aux prélèvements obligatoires se traduit d'abord par une baisse du revenu disponible des ménages.

[570] Les travaux de l'OFCE (voir étude n° 1 du tome 2) montrent par exemple que des hausses de prélèvement correspondant à 1 point de PIB l'année de leur mise en œuvre se traduisent par un impact sur le solde des APU de l'ordre de 0,5 point au mieux au bout de 5 années. La hausse de la fiscalité entraine à court terme une baisse de la demande globale adressée aux entreprises, et donc de l'activité et une hausse du chômage, réduisant l'impact positif sur les finances publiques (moindres prélèvements et hausse des allocations chômage). À moyen terme (3-5 ans), la hausse du chômage entraine un ralentissement de la dynamique des salaires, renforçant ainsi la compétitivité des entreprises, qui elle-même va se traduire par une augmentation de la production et donc de l'emploi. Au bout de 5 ans, l'impact positif d'une hausse de 1 point des prélèvements obligatoires se traduit ainsi par une amélioration de la situation financière des administrations publiques de 0,5 point.

[571] Le mécanisme est en revanche différent si la hausse de la fiscalité pèse sur les entreprises, par le biais d'une augmentation des cotisations employeurs. Dans ce cas[395], l'impact immédiat est une détérioration de la compétitivité des entreprises suite à la hausse du coût du travail, qui entraine des pertes de marché et pénalise l'emploi. Si la hausse du taux de chômage va, comme dans le cas précédent, atténuer progressivement la progression des salaires et permettre de rétablir progressivement le taux de marge et la compétitivité prix des entreprises, le taux de chômage resterait durablement plus élevé qu'au point de départ. *In fine*, le choc de 1 point de PIB n'aurait, au bout de 5 ans, qu'un impact de l'ordre de 0,3 point sur le solde des APU.

[572] Ces résultats schématiques issus de la modélisation sont relativement similaires avec ceux présentés par exemple par la Direction générale du Trésor au

[394] Voir Alesina *et al.* (2019), *Austerity : when it works and when it doesn't*, Princeton University Press, et plus globalement, les orientations préconisées par les organisations internationales au lendemain de la crise financière.

[395] Notamment lorsque le modèle utilisé ne prend pas en compte le coin socialo-fiscal : cela signifie qu'une hausse des cotisations employeurs est entièrement et durablement supporté par l'employeur, et ne se répercute pas sur le niveau du salaire net de l'employé, hypothèse qui n'est pas nécessairement vérifiée empiriquement, voir Bozio *et al*., *op cit*.

COR en 2016 et au HCFiPS en 2021 : la hausse des cotisations salariales a un impact dépressif moindre que dans le cas d'une hausse des cotisations employeurs, compte tenu des effets en termes de compétitivité.

[573] Si la littérature théorique, l'analyse empirique et la modélisation montrent qu'un redressement des comptes sociaux par l'augmentation des prélèvements obligatoires « affectés » peut avoir des effets récessifs sur la croissance, **quelques remarques complémentaires** peuvent être effectuées.

[574] Tout d'abord, se focaliser sur le seul « taux de prélèvements obligatoires » comme boussole pour évaluer les marges de manœuvre disponibles ne parait pas pertinent, compte tenu des limites intrinsèques évoquées plus haut et dans l'étude n° 3 du tome 2. Des évolutions souhaitables du système de protection sociale doivent pouvoir être envisagées, même lorsqu'elles ont un impact sur ce taux de prélèvement. L'exemple du système universel de retraite est à ce titre parlant : dans un système réellement universel, les retraites des agents de la fonction publique d'État seraient financées par des cotisations réelles, et pas par des cotisations imputées, ce qui aurait pour effet, selon les conventions en vigueur dans certains organismes statistiques, de modifier le taux de prélèvements obligatoires, sans pour autant que cela ait d'incidence sur la pression fiscale ressentie par les ménages ou les employeurs du secteur privé.

[575] Par ailleurs, des hausses de prélèvements obligatoires pourraient être envisagées sans générer d'impact récessif sur l'économie, si par exemple ces prélèvements se substituent à des dépenses quasiment obligatoires déjà engagées par les agents économiques. Ainsi, dans le cadre des réflexions conduites par le HCAAM sur le partage entre l'AMO et l'AMC, un élargissement de la prise en charge des dépenses de santé par l'assurance maladie obligatoire au détriment de l'assurance maladie complémentaire pourrait se traduire par une hausse du taux de prélèvement obligatoire[396], sans pour autant que les employeurs du secteur privé voient mécaniquement le coût du travail augmenter (et donc la compétitivité-prix baisser), dans la mesure où ils sont déjà obligés, depuis l'accord national interprofessionnel de 2013, de proposer une couverture santé complémentaire à leurs salariés.

[576] En outre, des travaux récents montrent que certaines hausses des prélèvements obligatoires peuvent être socialement mieux acceptées que d'autres, limitant les impacts récessifs. C'est notamment le cas lorsque l'augmentation des prélèvements obligatoires porte sur des prélèvements au caractère relativement contributif.

[577] Dans un article de 2019, Bozio *et al*. montrent ainsi que les impacts d'une hausse des cotisations employeurs a des répercussions différentes selon qu'il

[396] La possibilité d'une hausse des prélèvements obligatoires est une réflexion inscrite dans un des quatre scenarii développés par le HCAAM, et ne représente pas une préconisation.

s'agit de prélèvements plutôt contributifs (assurance vieillesse) ou non contributifs (assurance maladie, allocations familiales). Dans le premier cas, une partie de la hausse se répercute assez rapidement sur les salariés, qui acceptent de voir leur salaire net se réduire relativement en contrepartie d'une augmentation des cotisations acquittées par les employeurs qui viendront alimenter leurs droits à la retraite. Dans le second cas, l'essentiel de la hausse des cotisations employeurs reste supportée par les employeurs, les salariés acceptant *a priori* moins bien que cette hausse soit absorbée par une baisse de leur salaire net. Cette conjecture illustre également l'importance de la notion d'affectation pour l'acceptation du prélèvement social.

[578] Les travaux en cours menés par Zemmour *et al*. s'inscrivent dans cette logique : en se basant sur le baromètre de la Drees et sur la littérature, ils soulignent que le financement de la protection sociale ne fait pas l'objet d'une « révolte fiscale », qui s'exprimerait par une demande de baisse conjointe des prélèvements et des dépenses. Au contraire, la hausse des prestations et financements associés pour les branches retraite, dépendance et handicap est jugée nécessaire par une large majorité des répondants. De plus, les hausses de prélèvements sociaux observées sur les deux dernières décennies en France n'ont pas diminué le soutien à la protection sociale lorsqu'elles étaient graduelles et affectées au maintien des prestations sociales.

Encadré : Soutenabilité du financement de la protection sociale, à partir du baromètre DREES

Le baromètre de la DREES « Les Français et la protection sociale » permet de retracer depuis le début des années 2000 les opinions concernant le financement de la protection sociale et d'explorer l'effet des réformes sur les opinions. Comme toutes les enquêtes, les données brutes sont soumises à des biais[397] dont il a été tenu compte dans l'interprétation des résultats suivants.

Le financement de la protection sociale ne fait pas l'objet d'un sentiment de « révolte fiscale » prononcé :

- Les trois quarts des répondants se disent opposés à une baisse concomitante des prélèvements et prestations. Pour les risques retraite, dépendance et handicap l'opposition monte à plus de 80%.
- Le soutien à une hausse du financement concernant les branches retraite, dépendance et handicap est particulièrement fort[398].
- Au cours du temps, on observe une hausse de soutien aux retraites particulièrement marqué après 2013 (l'opposition à la baisse des prestations et des cotisations passe de 39% en 2000 à 61% en 2020).

[397] Les deux biais les plus importants dans ce type d'enquête sont le biais de statu quo (par prudence ou incertitude, une part des répondants se montre réticente à toute réforme quelle que soit sa direction), et une sensibilité des réponses à la formulation des questions. Pour ces raisons, l'interprétation des variations (dans le temps, entre individus, ou entre questions) est plus pertinente qu'une interprétation en niveau.

[398] Plus de 55% de réponses favorables pour ces branches, à la question : « *Parmi les prestations suivantes, lesquelles vous semble-t-il nécessaire d'augmenter, même si cela implique une augmentation des impôts ou des cotisations ?* ». Par contraste, on obtient seulement 30% de réponses favorables en moyenne pour les risques santé, chômage, famille et logement.

Les réformes du financement analysées sur la période 2003-2018 déclenchent les réactions d'opinion suivantes :

- Les relèvements graduels de cotisations sociales clairement affectées à des régimes auxquels les cotisants sont affiliés (chômage[399] et retraites[400]) ne déclenchent aucun mouvement d'opinion détectable, ni en population générale, ni chez les salariés concernés.
- La hausse marquée de la CSG en 2018 (+1,5 points), présentée comme nouvelle source de financement de l'UNEDIC (à laquelle les retraités ne sont pas affiliés) s'accompagne d'une baisse relative de 4 points du soutien à l'assurance chômage chez les retraités (par comparaison aux salariés du privé qui bénéficient simultanément d'une baisse des cotisations chômage et maladie)[401].

[579] Enfin, des hausses de prélèvements obligatoires pourraient être justifiées (et plus facilement acceptées) pour d'autres motifs que le seul apport de ressources nouvelles. C'est notamment le cas s'agissant de prélèvements obligatoires ayant pour vocation de modifier le comportement des agents économiques (fiscalité comportementale). L'objectif est alors d'apporter des ressources nouvelles sur le court terme, notamment afin de financer les impacts (externalités négatives) découlant du comportement de certains acteurs, tout en modifiant progressivement ces comportements pour que les impacts négatifs se réduisent. Théoriquement, si le calibrage de la taxe comportementale est bien réalisé, le rendement de ce prélèvement doit diminuer progressivement, et à ce titre ne constitue pas une recette pérenne, ou en tous les cas, pas à son niveau initial, immédiatement après sa mise en œuvre.

[580] Des éléments de fiscalité comportementale existent déjà dans la sphère de la protection sociale, notamment s'agissant du tabac, des boissons sucrées, ou de la taxe sur les véhicules de société[402]. D'autres taxes comportementales pourraient être envisagées dans le cadre plus global des finances publiques, comme l'illustre le débat sur la taxe carbone, par exemple. Dans la sphère sociale, d'autres pistes pourraient également être explorées, dans le cadre d'une politique renforcée de prévention, par exemple en matière d'alimentation transformée[403].

[399] Un passage des taux de cotisations employeur de 4% à 4,4% et salarié de 2% à 2,4%.

[400] Relèvements de taux AGIRC (2008 et 2016), ou relèvement du taux de cotisations salarié dans la fonction publique de 2012 à 2018.

[401] Les données attestent de mouvements contradictoires des salariés et des retraités pour l'année 2018, mais elles ne permettent pas d'identifier si ces mouvements sont spécifiquement liés à la réforme ou plus généralement au contexte de l'année 2018.

[402] Par ailleurs, le fonctionnement même de la branche AT-MP peut relever, d'un certain point de vue, de la logique de la fiscalité comportementale, dans la mesure où le taux de cotisation est censé évoluer en fonction des coûts pour la branche liés à la sinistralité ; les employeurs sont ainsi incités à adopter des mesures de prévention afin de réduire la sinistralité et voir le taux des cotisations diminuer. C'est une logique similaire qui est derrière l'introduction, dans l'assurance chômage, d'un bonus-malus sur les cotisations des employeurs.

[403] Voir à ce titre les travaux de l'OCDE (2019), de la Cour des comptes (2019), sur la pertinence de l'instrument fiscal pour lutter contre l'obésité. Comme évoqué plus haut, l'utilisation de l'instrument fiscal pour limiter la consommation excessive de produits alimentaires transformés et enrichis en matières grasses, sels, ou sucres, se heurte aux intérêts des industries agroalimentaires. Voir également, sur le sujet des taxes sur les alcools et la pertinence d'une augmentation des droits de consommation afin d'éviter certains cancers, les travaux de Kilian

[581] Si le principe d'affectation des recettes aux dépenses des différentes branches est au cœur du modèle social français, il est encore plus important lorsqu'il s'agit de fiscalité comportementale. Le consentement à un prélèvement spécifique et la probabilité d'accepter un changement de son comportement est d'autant plus forte que le rendement est explicitement affecté aux dépenses découlant de ces comportements. La hausse de la fiscalité sur le tabac ou de la création d'une taxe comportementale sur les boissons sucrées a probablement été d'autant plus facilement acceptée, par les citoyens/contribuables/consommateurs, mais aussi par les parlementaires qui l'ont voté ou même par les acteurs, car le produit attendu était clairement affecté à l'assurance maladie, qui supporte les coûts associés à la consommation excessive de tabacs et de sucres. *A contrario*, l'échec de la taxe carbone en 2018, qui a participé au déclenchement du mouvement des gilets jaunes, peut, entre autres, être mise sur le compte d'une non affectation de cette recette à un programme visant à financer la transition environnementale ou à atténuer les effets régressifs de la taxation[404].

[582] **Au final**, le HCFiPS reconnait que les marges de manœuvre en matière de hausse des prélèvements obligatoires sont relativement limitées, et doivent en outre tenir compte des besoins liés à la transition environnementale. Leur contribution au rétablissement des comptes sociaux ne peut être que partielle ; il estime toutefois qu'il n'y a pas lieu de faire des prélèvements obligatoires un « tabou », que le taux de prélèvements obligatoires (et encore moins le taux de « prélèvements obligatoires sociaux ») ne doit pas constituer la seule boussole en matière de pilotage financier, et que les évolutions, dans leur structure ou dans leur niveau, de prélèvements obligatoires peuvent encore être envisagées et faire l'objet d'un débat public, que ce soit pour participer, même modestement, à l'amélioration des comptes courants, pour contribuer à la lutte contre les inégalités, ou tout simplement, dans le cadre de la fiscalité comportementale, pour s'orienter vers plus de prévention ou corriger des externalités négatives.

[583] Il convient en revanche de bien prendre en compte la cohérence globale de la stratégie de prélèvement obligatoire par rapport à la finalité des dépenses des branches[405], et l'impact général (prélèvements obligatoires et prestations sociales) de l'évolution des finances sociales sur une même catégorie de personnes, ce qui n'a pas toujours été le cas dans le passé. Des cas-types illustrant l'impact des stratégies (et les interactions) sur les prélèvements obligatoires et les prestations pourraient utilement être annexées aux LFSS.

Carolin *et al*. (2021), « Modelling the impact of increased alcohol taxation on alcohol-attributable cancers in the WHO European Region », *The Lancet Regional Health - Europe*, https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100225.

[404] Douenne Thomas et Fabre Adrien (2020), « La taxe carbone et son acceptabilité sociale », *Regards croisés sur l'économie*, n°1.

[405] Le HCFiPS pourrait à ce titre émettre un avis sur cette cohérence entre recettes et dépenses, soit de manière régulière (dans le cadre de l'état des lieux du financement qu'il publie chaque année, soit plus ponctuellement lorsque des mesures nouvelles en recettes sont envisagées.

4 - D'AUTRES OPTIONS PEUVENT ÊTRE EXPLORÉES

4.1 - La présidence française de l'Union européenne et l'agenda européen en 2022 : vers une redéfinition des règles budgétaires européennes

[584] Une première action à envisager, à très court terme, porte sur la redéfinition des règles budgétaires européennes.

[585] Comme évoqué aux chapitres 2 et 6, la suspension des règles antérieures décidée dès le déclenchement de la crise sanitaire n'est que temporaire, et de nouvelles règles seront discutées durant l'année 2022, pour une possible mise en œuvre à compter de 2023 (en fonction des discussions entre États membres, mais aussi de l'évolution de la situation sanitaire).

[586] Or la France occupera la Présidence de l'Union européenne au premier semestre 2022, et pourrait peser dans les futures orientations. Le HCFiPS estime à ce sujet que le pilotage des finances publiques européennes gagnerait sans doute à plus mettre l'accent sur la soutenabilité des dettes, dans une perspective de moyen / long terme, que sur de simples seuils (de déficit et de dette). Une telle approche permet en effet de tenir compte de la capacité de régulation des États, de leur situation à l'issue de la crise sanitaire, mais aussi des taux d'intérêt auxquels ils empruntent.

[587] Par ailleurs, comme ce rapport le préconise au niveau national, ce pilotage devrait accorder une place plus importante aux objectifs sociaux, à tout le moins pour s'assurer que les stratégies budgétaires n'opèrent pas au détriment notamment de la protection sociale des citoyens de l'Union.

4.2 - La lutte contre les fraudes, élément clé pour l'acceptabilité du prélèvement, doit être renforcée

[588] En matière de finances sociales, la **lutte contre la fraude** doit être un axe important de l'action publique, ne serait-ce que pour renforcer la cohésion sociale et garantir une concurrence loyale entre acteurs, et parce que toute action de lutte contre la fraude a des vertus préventives, de nature à en limiter les impacts. La lutte contre la fraude, tant sur le volet recettes, en luttant contre le travail dissimulé (y compris sous-déclaration partielle), que sur le volet dépenses, pourrait également participer à une amélioration de la situation financière du système de

protection sociale, et plus globalement de l'ensemble des administrations publiques[406].

[589] Pour autant l'estimation de l'impact financier qui pourrait être attendu d'une action plus déterminée de lutte contre la fraude est extrêmement difficile à réaliser[407]. Elle est, selon toute vraisemblance, assez éloignée des chiffres mirifiques qui circulent sur la base d'extrapolations aux fondements aléatoires.

[590] Si l'on ne dispose pas aujourd'hui d'évaluation de la fraude pour l'ensemble de la protection sociale (seules les branches famille et recouvrement produisent annuellement des évaluations régulières), les travaux en cours sur la base de la feuille de route interministérielle des luttes contre les fraudes sociales devraient permettre d'atteindre progressivement cet objectif.

[591] On ne saurait trop insister sur la complexité de l'exercice, dès lors qu'il a vocation à estimer des comportements illicites et par nature « cachés » aux services gestionnaires. Cette complexité vaut tout particulièrement pour la branche maladie qui doit prendre en compte des situations et des comportements très différents (assurés, professionnels de santé, prestations en nature, prestations en espèces…) pour disposer d'une évaluation globale. Élaborer des méthodologies robustes suppose du temps, qui doit être compris comme la garantie d'une évaluation fiable.

[592] Quelle que soit la fiabilité de la méthode, l'évaluation ne saurait aboutir à un chiffre totalement précis et définitif. S'agissant de comportements ou d'activités dissimulées, l'évaluation comporte nécessairement de nombreuses hypothèses – qui doivent être claires et transparentes pour le débat public-, mais qui ne peuvent conduire qu'à des ordres de grandeur – parfois matérialisés par des fourchettes. De fait, l'important est de disposer de ces ordres de grandeur, d'une part pour guider l'action, d'autre part pour en mesurer l'efficacité. De ce point de vue, il est particulièrement utile de disposer d'une stabilité des méthodes –qui permet d'appréhender le phénomène dans la durée et de correctement déterminer les actions à mener.

[593] Sur le champ des prestations, la meilleure analyse publique récente qui existe sur le sujet est celle de la Cour des comptes.

[594] Sur le champ des cotisations et contributions sociales, les travaux menés dans le cadre de l'Observatoire du travail dissimulé[408] montrent que le montant des cotisations et contributions sociales éludées pourrait être compris entre 6 Md€ et 8 Md€ (sur un champ correspondant au régime général, aux régimes agricoles, et

[406] Une action politique visant à renforcer la correcte application du droit devrait, parallèlement à la lutte contre les fraudes, veiller également à faciliter le recours aux prestations, autre versant du juste droit. Cette baisse souhaitable du taux de non-recours aurait, du point de vue financier, des effets inverses.

[407] Cour des Comptes (2020), *La lutte contre la fraude aux prestations sociales*, septembre : « *Sans méconnaître les difficultés d'estimation de ce phénomène, l'absence d'estimation de la fraude à la plupart des prestations prive l'action des pouvoirs publics et des organismes sociaux d'un indispensable instrument d'orientation de la nature et de l'intensité des efforts à mener pour mieux prévenir, détecter et réprimer les fraudes*. »

[408] HCFiPS (2021), Communiqué de presse de l'Observatoire du travail dissimulé suite à la réunion du 10 décembre 2020.

à l'Unedic), auquel il convient d'ajouter le montant des recettes éludées sur le champ des travailleurs indépendants.

[595] Eu égard à la complexité de l'analyse statistique, il pourrait être judicieux de mettre en place un comité d'évaluation de la fraude sociale, présidé par un membre de l'INSEE, qui remettrait un rapport annuel sur ce sujet du Parlement. Ce comité pourrait être placé auprès du HCFiPS qui lui consacrerait une séance annuelle.

[596] Il convient de souligner que le montant des sommes fraudées ne correspond pas à une « cagnotte » qu'il serait aisément possible d'activer : il existe une différence entre le montant estimé des fraudes, et la capacité de recouvrement de ces sommes par les administrations en charge de cette action. Néanmoins, des actions doivent être menées activement sur ces sujets car des possibilités d'amélioration, tant du point de vue de la détection que de celui du recouvrement, existent.

4.3 – Privilégier le rééquilibrage des comptes courants plutôt que le remboursement rapide de la dette

[597] La soutenabilité financière du système de protection sociale ne doit pas s'apprécier que par le seul prisme des comptes courants, et doit tenir compte de la situation patrimoniale. À ce titre, le HCFiPS estime qu'un **nouvel arbitrage entre retour à l'équilibre des comptes courants et amortissement rapide de la dette** pourrait être réalisé.

[598] Sur le champ de l'ensemble des finances publiques, l'OFCE a par exemple montré[409] que la seule observation de la dette ne suffit pas à apprécier la soutenabilité des finances publiques : la prise en compte des actifs (financiers et non financiers) acquis en contrepartie de cette dette doit également être prise en compte, notamment car certains de ces actifs participent à nourrir la croissance économique dans le futur.

Finances publiques et gestion patrimoniale : trois phases depuis 1979 selon l'OFCE

Entre 1979 et 1995, l'accumulation de capital fixe est proche du flux d'endettement (la valeur nette patrimoniale des APU diminue parallèlement à la hausse de l'endettement, tout en restant largement positive, à hauteur de 20% du PIB en 1995).

Entre 1996 et 2008, l'accumulation du capital est largement supérieure aux flux d'endettement, avec une progression de la valeur patrimoniale nette de 30 points de PIB (dont l'essentiel résulte des effets de revalorisation des actifs, notamment sur le prix du foncier).

En revanche, entre 2009 et 2020 les APU se sont plus endettées qu'elles n'ont accumulé de capital, illustrant le fait que la nouvelle dette émise depuis 2009 a essentiellement servi à limiter les conséquences négatives des crises successives.

[409] Voir Creel *et al.* (2021), *op. cit.*

[599] Dans le champ de la protection sociale, cette approche ne s'applique que partiellement.

- Certains organismes ou régimes, relativement autonomes, notamment dans le champ de l'assurance vieillesse complémentaire, disposent de réserves conséquentes, qu'il s'agit de prendre en considération dans l'analyse de la soutenabilité financière. Néanmoins, par définition, l'accumulation d'actifs nets ne correspond pas à des investissements destinés à améliorer le potentiel de croissance, mais s'apparente plus à des réserves prudentielles pour gérer des crises futures[410].
- D'autres organismes ont une valeur patrimoniale nette relativement équilibrée, les éventuelles dettes passées ayant été amorties par des excédents (branches famille et AT-MP par exemple).
- En revanche, l'assurance maladie, l'assurance retraite de base et l'assurance chômage se trouvent dans une situation patrimoniale largement déficitaire. Pour les deux premières, la dette fait l'objet d'une gestion par la Cades, avec amortissement progressif. Pour l'assurance chômage, la dette est gérée -et remboursée progressivement- par le régime, qui bénéficie toutefois de la garantie de signature de l'État (voir présentation des perspectives pour l'assurance chômage dans le chapitre 6).

[600] En élargissant l'analyse au-delà des seuls comptes courants pour y intégrer la situation patrimoniale, une modification de l'approche en termes de remboursement de la dette sociale qui prévaut depuis 1996[411] pourrait être envisagée.

[601] La loi d'août 2020 a procédé à un nouveau transfert de dette correspondant pour l'essentiel à la dette nouvelle créée depuis le déclenchement de la crise sanitaire, dans la limite de 92 Md€, avec pour contrepartie l'allongement de la durée de vie de la Cades et de la ressource principale dont elle dispose (la CRDS). Cette stratégie a été plusieurs fois interrogée par le HCFiPS[412].

- La dette Covid accumulée par l'État ne fait pas l'objet d'un remboursement selon des modalités similaires[413], alors que l'origine de ces deux dettes n'est pas différente.

---

[410] Cette présentation schématique ne tient pas compte des enjeux liés à la maturité démographique de certains régimes d'assurance complémentaire, notamment pour les professions libérales, ni du patrimoine immobilier détenu par certains régimes ou les hôpitaux publics.

[411] Depuis cette date, la dette sociale accumulée par la sécurité sociale fait l'objet d'un amortissement par la CADES, et d'importantes ressources financières sont alloués à cette mission (environ 17 Md€ en 2019).

[412] Note sur l'état des lieux du financement et note d'étape, *op. cit.*

[413] Pour rappel, le Gouvernement envisage de consacrer, chaque année, une fraction des recettes fiscales au remboursement de la dette Covid de l'État évaluée à 165 Md€. L'horizon de remboursement n'est pas défini strictement (l'année 2042 est évoquée comme cible), et le montant annuel des crédits mobilisés à cette fin sera déterminé chaque année (il dépendra du surplus de rendement des recettes fiscales par rapport à leur niveau de 2020, et de la croissance économique anticipée). « *Concrètement, une fraction (environ 6 %) des recettes dégagées au-delà de leur niveau de 2020, sera attribuée sous forme de dotation à la Caisse de la dette publique*

- Le quantum de 92 Md€ ne sera pas suffisant pour couvrir les dettes accumulées entre 2020 et 2023 comme prévu par la LO de 2020 (d'après les dernières prévisions, ce quantum devrait être saturé fin 2022, les déficits cumulés entre 2020 et 2022 étant évalués à 93 Md€) ; les déficits cumulés de 2023 et des exercices suivants seraient ainsi progressivement portés en trésorerie par la branche recouvrement, à moins qu'un nouveau transfert à la Cades ne soit prévu.

- Dans une situation dégradée des finances sociales, il apparait prioritaire de revenir à une trajectoire d'équilibre, ce qui suppose vraisemblablement la combinaison d'une plus grande maîtrise des dépenses et de ressources supplémentaires. Si l'on ne souhaite pas de prélèvements obligatoires nouveaux, l'affectation d'une partie des ressources de la Cades aurait sans doute été la meilleure solution.

[602] Par rapport aux choix ainsi opérés, des approches alternatives pourraient être imaginées[414].

[603] *A minima*, pour limiter le poids de la future dette portée en trésorerie par l'Acoss ou éviter de devoir rapidement envisager un nouveau transfert de dette à la Cades et d'allonger encore son horizon d'extinction, il pourrait être envisagé de traiter la dette Covid de la sécurité sociale[415], comme la dette Covid de l'État.

- La dette « Covid » de la sécurité sociale pourrait être distinguée de la dette « hors Covid », soit pour faire l'objet d'un traitement différencié au sein même de la Cades (qui serait amenée à gérer deux schémas d'amortissement, avec des calendriers différents par exemple), soit pour être transférée à l'État et être progressivement amortie selon les mêmes modalités que la dette « Covid » de l'État (c'est-à-dire sans prédétermination des recettes

pour amortir de la dette publique, établissement public chargé d'exécuter toute opération concourant à la qualité de la signature de l'État. Le montant effectif sera modulé en fonction du niveau de croissance attendu pour l'année ». PLF pour 2022, exposé général des motifs, p. 23. Le PLF pour 2022 prévoit ainsi de consacrer 1,9 Md€ de recettes à l'amortissement de la dette Covid de l'État (le stock de dette de l'État, correspondant à 93% du PIB, ne faisant pas l'objet d'un amortissement), alors que la sécurité sociale va amortir en 2022 environ 18 Md€ de dettes (pour une dette totale estimée à 11,3% du PIB). On peut par ailleurs s'interroger sur la logique qui voudrait que l'État ne rembourse que la dette liée à la pandémie, et pas le stock de dette hors Covid.

[414] Il convient de préciser, avant de présenter des options possibles, que des modifications du schéma d'amortissement de la dette sociale ou d'affectation des recettes actuelles de la Cades seraient neutres en comptabilité nationale sur l'ensemble des administrations publiques.

[415] L'évaluation de l'impact de la pandémie sur la dette sociale ne peut que s'appuyer sur des conventions, tout comme cela a été fait pour la dette « Covid » de l'État : le Gouvernement a estimé que la dette de l'État liée à la pandémie était à ce jour de 165 Md€, cette estimation reposant sur le calcul des écarts de déficits en 2020 et en 2021 par rapport à ceux qui étaient anticipés à la fin de l'année 2019. D'autres méthodes auraient pu être retenues.

S'agissant de la sécurité sociale, en reprenant la même méthode, la dette « Covid » de la sécurité sociale serait de 62 Md€ sur les exercices 2020 et 2021 ; pour autant, les déficits encore très importants attendus sur les exercices 2022 et suivants doivent-ils être considérés comme ne relevant pas de la pandémie ? Peut-on isoler, dans les comptes sociaux, les pertes de recettes liées à la pandémie ? Une autre approche, plus restrictive, consisterait à ne prendre en compte que les dépenses exceptionnelles, qui incombent presque toutes à la branche maladie ; sur 2020 et 2021, cela pourrait correspondre à un montant de l'ordre de 40 Md€.

consacrées et de l'horizon de remboursement, et avec un horizon « souple » de 20 ans, plutôt qu'un strict horizon de 11 ans).

- Cela permettrait de ne pas saturer dès 2022 le plafond de 92 Md€ prévu par la LO de 2020), et de pouvoir transférer les déficits des années postérieures à 2022 à la Cades sans avoir à augmenter la durée de vie de la Cades et de la CRDS. Une telle solution ne permet toutefois pas d'aider au rééquilibrage des comptes courants.

[604] De manière plus ambitieuse, il pourrait être décidé de dégager immédiatement des ressources supplémentaires en provenance de la Cades, réaffectées aux régimes de base, en supprimant ou en décalant l'horizon d'amortissement de la dette et d'extinction de la Cades.

- Cela permettrait de maintenir un remboursement de la dette sociale par la sécurité sociale elle-même, mais sur un temps plus long, en fonction de la conjoncture économique et de la capacité de régulation des dépenses.

- Le produit de la CSG actuellement affecté à la Cades pourrait être réaffecté par exemple à la CNAM, contribuant à accélérer la réduction progressive des déficits de la branche maladie.

[605] Enfin, en rupture avec la gouvernance actuelle, il pourrait être envisagé de créer une institution unique (Agence pour la soutenabilité financière de la sécurité sociale), chargée de manière permanente de s'assurer de la soutenabilité financière de la sécurité sociale, qui assumerait les missions actuelles de la Cades (gérant les dettes) et du FRR[416] (gérant des réserves).

- Quelle que soit la forme institutionnelle qui serait retenue[417], cette agence aurait pour mission de gérer les réserves ou les dettes, en fonction de la position dans le cycle et de la situation patrimoniale, sans horizon d'extinction.

- Des règles précises relatives aux modalités de remboursement de la dette devraient être déterminées, avec des implications en termes de prélèvements obligatoires. Vu la situation financière actuelle (dette importante et croissante, réserves faibles et déjà préemptées), un prélèvement spécifique (l'équivalent « revisité » de la CRDS) devrait être maintenu afin d'amortir les dettes sur un horizon limité (mais non prédéterminé).

- À un horizon plus lointain dans lequel les comptes seraient revenus à l'équilibre et la dette remboursée, il pourrait être décidé de maintenir

[416] On peut noter que si le FRR dispose encore à ce jour de réserves financières (26 Md€ fin 2020), ces réserves sont largement préemptées dans le cadre du schéma de financement de la CADES, puisqu'un abondement annuel du FRR vers la CADES (2,1 Md€ par an actuellement, 1,4 Md€ par an à compter de 2025) est déjà prévu jusqu'en 2033. À cet horizon, le montant des réserves serait quasiment épuisé, et il n'est donc plus possible de considérer que le FRR ait vocation à jouer un rôle dans le pilotage financier.

[417] De fait, cette mission pourrait être confiée à une agence autonome, mais pourrait tout aussi bien être du ressort d'une Cades « revisitée », ou de la branche recouvrement, en charge de la trésorerie du régime général.

l'existence d'une contribution dédiée, afin de constituer des réserves, quitte à moduler à la baisse le taux de l'actuelle CRDS. D'autres choix sont néanmoins possibles : cette contribution pourrait être suspendue/supprimée, à condition que des règles automatiques soient prévues en cas de nécessité de remboursement d'une nouvelle dette (si par exemple un nouveau déficit important est enregistré sans qu'il ne paraisse possible d'amortir la dette par de nouveaux excédents, alors une contribution temporaire est à nouveau instituée afin de procéder à l'amortissement de la dette sur un horizon relativement court).

- De ce fait, et au moins tant que les dettes sont supérieures aux réserves, un prélèvement spécifique (la CRDS) devrait être maintenu afin d'amortir les dettes sur un horizon raisonnable (mais non prédéterminé). Ce prélèvement, dont le taux serait modulable, pourrait être pérennisé même après amortissement de la totalité de la dette, afin de constituer des réserves pour se prémunir de futurs chocs (voir les précédents travaux du HCFiPS).

[606] Quelles que soient les options envisagées, le cadre juridique de l'ensemble devrait faire l'objet d'analyses complémentaires, mais en tout état de cause, rien n'interdit de modifier le cadre organique actuel. Par ailleurs, ces évolutions permettraient d'associer les partenaires sociaux, dans une gouvernance adaptée, aux choix de pilotage de la soutenabilité du système.

CHAPITRE 8 - COMPTE TENU DE L'IMPORTANCE DES CHOIX À OPÉRER ET DE LEUR COMPLEXITÉ : RENFORCER LA CITOYENNETÉ SOCIALE

[607] Compte tenu de l'importance des enjeux et des décisions à prendre, la question de la citoyenneté sociale[418] est essentielle. Elle est régulièrement évoquée par le HCFiPS. Ainsi, dans son rapport de novembre 2019 sur le bilan des LFSS, le Haut Conseil soulignait la nécessité d'améliorer l'information citoyenne pour assurer l'adhésion de la population aux choix sociétaux qui ont fondé le système de sécurité sociale et aux mécanismes mis en place pour le faire vivre.

[608] Dans sa note d'étape rendue en mars 2021, il insistait sur la nécessité d'assurer « *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* ». Dans la saisine à l'origine du présent rapport, le Premier Ministre demandait au Haut Conseil d'identifier « les conditions indispensables, pour assurer la compréhension, par l'opinion publique, des principes qui guident [la protection sociale] afin de garantir l'adhésion du plus grand nombre ».

[609] Ce sujet a sa pleine importance, compte tenu du rôle, très puissant, de la protection sociale dans notre pays, des volumes financiers qui sont en jeu et des défis à venir, alors que les équilibres financiers sont fortement déstabilisés.

[610] Afin de travailler sur cette thématique, chacun des membres du Haut Conseil qui le souhaitait a été invité à faire état des pistes qu'il jugeait pertinentes pour progresser sur l'appropriation citoyenne et sept contributions ont été produites[419], dont s'inspirent les lignes qui suivent. Le ministère de l'éducation nationale a par ailleurs pu faire état des travaux qu'il menait sur le sujet.

1 - UN TRES FORT ATTACHEMENT DES FRANÇAIS À LA SÉCURITÉ SOCIALE, UNE CONNAISSANCE MITIGEE DES PRINCIPES QUI LA GUIDENT

[611] L'attachement très fort des Français à la Sécurité sociale est incontestable et encore accru avec la crise sanitaire –qui semble avoir accentué des tendances

[418] Sur cette notion, voir dernièrement AGACINSKI Daniel « Défendre les droits sociaux, consolider la citoyenneté sociale, *Regards*, 2021: « *Une conception abstraite de la citoyenneté – comprise uniquement comme la faculté de participer, à égalité, à l'élaboration de la règle commune, assortie de la soumission à cette même règle commune – pourrait conduire à considérer l'existence d'institutions de protection sociale comme un complément facultatif à la liberté et à l'égalité politiques. C'est précisément contre une illusion de ce genre que le sociologue Robert Castel, en analysant les conditions de réalisation de l'idéal politique de citoyenneté, met en avant le rôle de la protection sociale. (…) Si la notion de protection joue ici un rôle central, c'est qu'être protégé contre les aléas qui seraient susceptibles de faire tomber quelqu'un dans un état de dépendance radicale, donc de sujétion, est une condition nécessaire pour l'exercice plein et entier de la liberté du citoyen.* »

[419] Contributions de la CFDT, de FO, de l'UNSA, de l'UNAF, de la FNSEA, de Pierre-Louis Bras et de Nadia Joubert.

préexistantes[420] : 78% des Français interrogés dans le cadre du baromètre de la DREES[421] estiment que notre système de protection sociale peut servir de modèle à d'autres pays ; seuls 15% des Français estiment que le fait que la France consacre environ le tiers du revenu national au financement de la protection sociale est excessif ; 67% considèrent ce niveau normal (60% en 2019) ; seules 15% des personnes interrogées estiment que l'État intervient trop en matière économique et sociale (24% en 2019). Dans le même sens, selon le baromètre de l'UCANSS[422], 9 Français sur 10 se disent attachés à la Sécurité sociale, et 1 sur 2 y est très attaché.

[612] Pour autant, de nombreux membres du HCFiPS estiment que la compréhension et l'appropriation des dispositifs de sécurité sociale est aujourd'hui insuffisante[423]. Différentes enquêtes d'opinion permettent d'illustrer ce point.

[613] Sur la connaissance des droits, si une majorité des Français se sent bien informée, une part non négligeable estime son niveau de connaissance insuffisant, élément corroboré par les « tests » de connaissance effectués. Moins les personnes ont été confrontées au système (s'agissant des jeunes), plus elles sont en situation de précarité, moins l'appréhension du système est bonne. À ce titre, l'instabilité des règles –qui peut rendre complexe l'appropriation des droits et conduire à des situations de non-recours- apparaît comme un réel sujet[424], alors que les mesures nouvelles prennent du temps à être intégrées (à l'instar du 100% santé).

Que disent les enquêtes sur la connaissance des droits ?

Si plusieurs enquêtes permettent d'approcher l'opinion ou les aspirations des Français en matière de sécurité sociale, moins de travaux s'attachent à cerner leur niveau de connaissance réel. Deux sondages récents permettent néanmoins d'approcher le sujet, repris ci-après[425]. En termes de

[420] Cet attachement à la sécurité sociale est une constante : « *Que révèle ou confirme [la] lecture historique des sondages depuis 1945 ? Le fait essentiel reste l'attachement de la population à la sécurité sociale* », SCHNAPPER Dominique, BRODY Jeanne, KASTORYANO Riva, « Les Français et la sécurité sociale. Sondages d'opinion (1945-1982) », *Vingtième siècle*, 1986.

[421] Baromètre DREES 2021.

[422] Baromètre UCANSS / Harris Interactive, *Les Français et la sécurité sociale*, janvier 2021, Étude réalisée par téléphone auprès de 1000 Français âgés de 18 ans et plus.

[423] Certains membres du HCFiPS rappellent qu'une partie significative de la population peut éprouver des difficultés à maitriser suffisamment la langue française.

[424] Contribution de FO. Voir DREES, « Le non-recours aux prestations sociales Mise en perspective et données disponibles », 2020 : « *Les travaux français et internationaux mettent en avant la multiplicité des causes de non-recours, certaines pouvant être communes à de nombreuses prestations et certaines pouvant être très spécifiques. (…) En ce qui concerne les causes communes, dans toutes les études, le non-recours au sein des populations les plus vulnérables s'explique le plus souvent par le manque d'information (ne pas connaitre l'existence d'une prestation ou ne pas bien appréhender les critères à remplir pour y être éligible ou les démarches à mener pour en bénéficier), le coût et la complexité d'accès (…) ou les barrières sociales (…). En ce qui concerne les causes spécifiques à telle ou telle prestation, on peut citer par exemple l'image associée à certaines aides ou les démarches plus ou moins lourdes ou contraignantes qu'elles supposent pour y recourir.* »

[425] Sur la sécurité sociale dans son ensemble : UCANSS, vague 2021 réalisée par Harris, du 14 au 21 décembre 2020, auprès de 1 000 personnes de 18 ans et plus. Sur les retraites : enquête Pat€r – CDC : vague 2020 réalisée par Kantar entre le 19 mars et le 8 juin 2020 auprès de 3 183 personnes âgées de 18 ans et plus. La partie consacrée à la retraite et au vieillissement comprend 80 questions.

ressenti, et de manière générale, les Français considèrent qu'ils sont bien informés en matière de sécurité sociale (70%) ; toutefois une part non nulle ne partage pas ce sentiment[426].

Quand on « teste » les connaissances, les résultats sont plus mitigés. Ainsi, s'agissant de la connaissance des droits personnels en matière de retraite, seule une petite majorité des personnes interrogées (53%) a une bonne connaissance de ses droits[427]. Le niveau de connaissance de ses droits augmente avec l'âge (56% des 50 ans et plus, 31% des moins de 35 ans). Les employés (41% d'entre eux ont une bonne connaissance de leurs droits), les ouvriers (41%) et les personnes non retraitées hors de l'emploi (27%) semblent moins bien informés que l'ensemble des personnes interrogées non retraitées (46%), alors que les cadres sont plutôt mieux informés (61%). La connaissance de ses droits personnels s'est nettement améliorée entre 2012 et 2020 (+16 points)[428]. Cette amélioration est plus réduite pour les revenus les plus faibles (+6 points pour les revenus individuels nets annuels après prélèvement à la source inférieurs à 12 000 euros) que pour les revenus plus élevés (+13, +19 et +16 points respectivement pour le 2e, 3e et 4e quartile de revenu)[429].

La connaissance est différenciée selon les risques. Les Français se sentent surtout bien informés sur l'Assurance maladie (74%). Une majorité se dit également bien informée sur les Allocations familiales (60%), l'Assurance retraite (53%) et la branche AT-MP (51%). En revanche, seule une minorité se sent bien informée sur le réseau des Urssaf (37%). Ces éléments retracent pour une large part le fait que l'on est d'autant mieux informé que l'on est directement intéressé au risque[430].

[426] Si l'on analyse ce ressenti par branche, 74% des Français se sentent bien informés en matière d'assurance maladie, 60% en matière d'allocations familiales, 53% en matière de retraite, 51% en matière d'AT/MP ; seule une minorité se sent bien informée sur le réseau des Urssaf (37%), baromètre UCANSS / Harris Interactive. Le baromètre DREES montre un niveau de connaissance « ressentie » encore plus élevé pour la famille : à la question « *savez-vous qui peut bénéficier des allocations familiales* », la quasi-totalité des personnes interrogées répond favorablement (49% oui assez précisément, 46% oui mais approximativement). Ce sont les 18-24 ans qui répondent le plus souvent non (11% de cette classe d'âge).

[427] Enquête Pat€r sur les retraites : l'enquête Pat€r (PATrimoine et préférences vis-à-vis du TEmps et du Risque) vise à analyser les comportements d'épargne et d'accumulation patrimoniale des Français à l'aune de leurs préférences, notamment à l'égard du risque (aversion pour le risque) et du temps (impatience). Elle compte 7 vagues (2002, 2007, 2009, 2011, 2012, 2014 et 2020), pour partie en panel (presque 800 individus communs aux vagues 2012 et 2020.

[428] Cette amélioration s'observe sur toutes les composantes des droits : nombre de trimestres déjà cotisés (+12 points), âge d'ouverture des droits (+20 points) et, dans une moindre mesure, durée requise pour liquider à taux plein (+6 points).

[429] Un sondage ancien va dans le même sens en matière d'assurance maladie : CREDOC, LOISEL Jean-Pierre, GAIGNIER Catherine, LEHUEDE Franck, FAUCONNIER Nicolas, *Les connaissances des Français en matière de système de santé*, 2003. Les réponses apportées se différenciaient assez peu d'une population à une autre. Seul le critère de l'âge apparaissait un peu plus discriminant. Pour schématiser, les jeunes étaient plus ignorants que leurs aînés : c'était au-delà de 55 ans que s'affirmait une moindre méconnaissance du système. Ceci s'explique évidemment par le fait que la probabilité d'être confronté à la maladie augmente avec l'âge et que dans le domaine médical, comme partout, la connaissance s'acquiert en grande partie avec l'expérience.
Lorsqu'il s'agissait d'estimer le montant de ses propres dépenses de santé, un français sur deux (51%) était incapable d'avancer un chiffre et ceux qui se risquaient à un rapide calcul semblaient avoir une vision très minorée de la réalité. Le chiffre moyen avancé était de 50 € par mois à rapprocher des 150 € mensuels calculés par la CNAM. La connaissance du coût d'une consultation chez un médecin généraliste conventionné était bien meilleure. Lorsqu'on cumulait les réponses spontanées et assistées, c'est près de trois quart des Français (74%) qui avaient pu répondre qu'elle était de 20 €. Inversement le coût d'une consultation chez un spécialiste conventionné de secteur 1 était à nouveau largement méconnu, 10% seulement des interviewés ayant su répondre convenablement. De manière plus générale, concernant la médecine de ville, la notion de conventionnement apparaissait très floue, de même que la connaissance des principes de remboursement des médicaments. Il était conclu que : « *De leur système de santé en général, on retiendra que les Français ont une connaissance assez superficielle, donnant des définitions de ses composantes pour le moins approximatives. Ils en sont utilisateurs sans chercher à comprendre les mécanismes fondamentaux de cette bâtisse extrêmement complexe »,* ce alors que 54% des Français s'estimaient suffisamment informés sur le système de santé français.

[430] Baromètre UCANSS.

La notoriété de certaines prestations reste relativement faible : à titre d'exemple, 58% des Français disent ne pas avoir entendu parler du reste à charge zéro, dont 65% dans le premier quintile de revenus[431]. 68% des répondants estiment que les Français ne bénéficient pas des droits ou allocations auxquels ils peuvent prétendre (74% dans le 1er quintile de revenus, 75% chez les chômeurs). 40% estiment que cette situation découle d'un défaut d'information sur les aides ou les structures auxquelles s'adresser ; 22% l'expliquent par des démarches trop longues et trop complexes.

Plus globalement, et sans réelle surprise, on constate un niveau de connaissance plus faible chez les jeunes- qui ont moins sollicité le système que leurs aînés et ont donc une appropriation concrète plus faible – et dans les catégories socio-professionnelles les moins élevées. Au plan général, 40% des moins de 25 ans se sent mal informé, contre 29% en moyenne. Sur le système de retraite : 43% des moins de 35 ans a une bonne connaissance du système de retraite, contre 57% en moyenne ; le niveau de connaissance de ses droits augmente (logiquement) avec l'âge : 56% des 50 ans et plus a une bonne connaissance de ses droits, contre 31% des moins de 35 ans.

Les employés et les ouvriers, et les moins diplômés ont des niveaux de connaissance du système de retraite plus réduits : les employés (41% d'entre eux ont une bonne connaissance de leurs droits), les ouvriers (41%) et les personnes non retraitées hors de l'emploi (27%) semblent moins bien informés sur leurs droits à retraite que l'ensemble des personnes interrogées non retraitées (46%), alors que les cadres sont plutôt mieux informés (61%).

[614] La bonne image du service public de la sécurité sociale ne fait pas débat ; certains membres du Haut Conseil estiment toutefois que des éléments de gestion peuvent mettre à mal la confiance et l'adhésion au système ; « *certains dysfonctionnements passés ou encore constatés au quotidien mettent à mal la confiance dans le système de Protection Sociale voire affectent le consentement au prélèvement au regard du service rendu : ex-RSI, délai d'attente dans les différentes caisses pour un rdv, la prise en charge de son dossier, le non-versement de certaines prestations pour des raisons administratives… »* ; *«l'insuffisance officiellement constatée voire avouée par les institutions de la Protection Sociale des moyens de lutte contre les différents types de fraude constitue un élément engendrant de la défiance dans le système »*[432].

Que disent les enquêtes sur le sujet ?

Selon le baromètre de l'UCANSS, 85% des Français ont une bonne image de la Sécurité sociale, et même 18% (+4pts) une très bonne image.

Ces éléments sont confirmés par le baromètre de l'Institut Delouvrier[433] : 66% des Français ont une bonne opinion de la sécurité sociale, en progrès de 4 points en un an[434] ; c'est le domaine qui recueille la meilleure opinion[435]. La satisfaction des usagers atteint un niveau élevé, comparable à celui issu du baromètre de l'UCANSS : 82% soit +5 pts en un an.

[431] Baromètre DREES 2021.
[432] Contribution de l'UNSA.
[433] Baromètre administré fin 2020.
[434] « *Avez-vous une très bonne opinion, une opinion plutôt bonne, une opinion plutôt mauvaise, ou une très mauvaise opinion de l'action de l'État pour…* ».
[435] À égalité avec la police, plus haut que l'éducation nationale (55%), la santé (55%), la collecte des impôts (52%), la justice (36%), la lutte contre le chômage (35%). Les plus jeunes sont ceux qui ont la meilleure opinion de la sécurité sociale (78% auprès des moins de 25 ans).

[615] Sur la connaissance des principes structurants du système de sécurité sociale (ce que certains nomment la « boîte noire » du système[436]), les membres considèrent globalement que celle-ci est insuffisante, qu'il s'agisse des notions constitutives du système (solidarité, universalité…), des modalités de financement de la protection sociale (« *une part non négligeable [des assurés sociaux] n'a pas conscience de participer directement au financement de la Protection Sociale au travers des cotisations et de la fiscalité et a le sentiment que c'est « l'État qui paye »*[437]*),* du lien entre financement et droits, du consentement au prélèvement ou des principes de gouvernance. « *Les objectifs, l'histoire de la protection sociale ne sont plus guère discutées hors du cercle restreint des experts. La protection sociale n'est abordée que d'un point de vue des équilibres des branches, des déficits, des fraudes… mais peu comme un socle de la cohésion sociale de notre société* »[438].

Que disent les enquêtes sur le sujet ?

L'ensemble de ces items n'a pas été testé dans les enquêtes. De manière générale toutefois, on peut noter que la solidarité demeure la valeur la plus associée à la Sécurité sociale : 82% des répondants estime que ce concept répond bien à l'image qu'ils ont de la sécurité sociale[439]. Ce constat étant posé, la situation est contrastée.

Le rattachement des différents risques à la « marque » sécurité sociale est très variable.

Les Français parviennent relativement bien à identifier les missions de la Sécurité sociale, et, particulièrement celles reliées à la santé. Alors même que 60% indiquent se sentir bien informés sur les Allocations familiales, ils ne sont pourtant que 43% à les relier à la Sécurité sociale. De même, seul 1 répondant sur 2 sait que c'est la Sécurité sociale qui gère les retraites des salariés.

Le niveau de compréhension des principes de financement est différent selon le type de ressources

On constate une forte notoriété pour les cotisations, mais une faible notoriété pour la CRDS ; 44% des Français interrogés considèrent que l'impôt sur le revenu finance la sécurité sociale (pourcentage en hausse)[440]

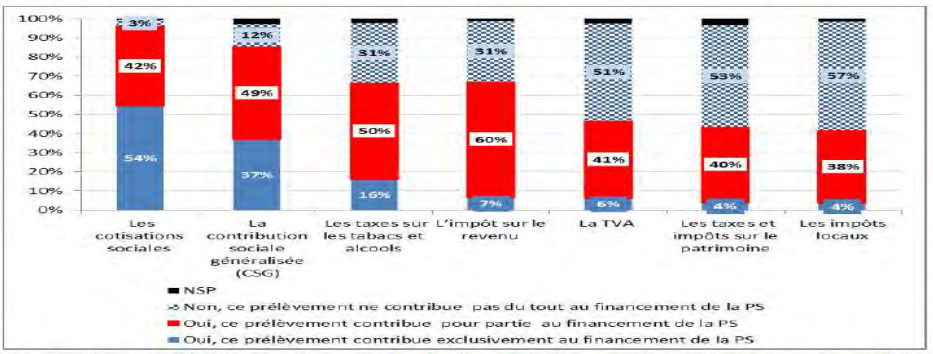
« *À votre avis chacun des moyens suivants est-il utilisé pour financer la sécurité sociale ?* »[441]

	Ne sait pas	Oui	Non
Cotisations salariales et patronales	7	81	12
Cotisations retraités et chômeurs	11	69	20
CSG	13	64	23
Taxes alcool tabac	17	51	32
CRDS	27	43	30

[436] Contribution de FO.
[437] Contribution de l'UNSA.
[438] Contribution de l'UNAF.
[439] Baromètre UCANSS, cité ci-dessus.
[440] L'enquête CREDOC réalisée en 2003 (LOISEL Jean-Pierre, GAIGNIER Catherine, LEHUEDE Franck, FAUCONNIER Nicolas, *Les connaissances des Français en matière de système de santé*) sur des éléments plus précis montrait que le montant des prélèvements sociaux, qu'il s'agisse de ceux afférents à la sécurité sociale, de la CSG ou de celles consacrées à une complémentaire santé elles étaient très majoritairement et uniformément méconnues : 72% des actifs concernés ignoraient ainsi leur part dans leur salaire (72% pour les cotisations de sécurité sociale ainsi que pour la CSG et 73% pour les cotisations de complémentaires santé).
[441] Baromètre UCANSS.

Ces éléments rejoignent les travaux réalisés par le HCFIPS en 2017 (qui n'intégraient ni la CRDS ni les cotisations sur revenus de remplacement), qui faisaient état d'un *decrescendo* entre cotisations et CSG).

Figure 1 - Les prélèvements sur les ménages contribuant au financement de la protection sociale



Source : Enquête « Modalités de financement de la protection sociale : connaissance et opinions des personnes », Drees-France Stratégie-HCFiPS, juin-juillet 2017.

La connaissance des principes structurant les retraites est « plutôt bonne », mais seulement dans un peu plus de la moitié de la population

Au niveau des principes régissant les systèmes de retraites (répartition, capitalisation, annuités, trimestres …) : un peu plus de la moitié (57 %) des personnes interrogées ont plutôt une bonne connaissance du système de retraite[442]. 43% des moins de 35 ans a une bonne connaissance du système de retraite, contre 57% en moyenne sur l'ensemble de la population. Les employés et les ouvriers, et les moins diplômés ont des niveaux de connaissance du système plus réduits.

[616] Au-delà, la sécurité sociale apparaît aujourd'hui souvent placée dans la seule position d'un « fournisseur de services », l'assuré se situant dans une logique de « clientèle », et se sentant faiblement acteur de l'institution « sécurité sociale ». « *La protection sociale peut se résumer (…) à la notion de guichet, de distributeur de prestations, parfois même de fraude et de contrôle* »[443]. « *Le consentement aux prélèvements est soumis à son utilité et à la connaissance de son utilisation. Néanmoins, cette conception, qui relève d'un civisme d'essence politique s'appuyant sur l'idée que les cotisations contribuent à la réalisation de l'intérêt général, a fini par s'effriter, chez l'ensemble des acteurs y compris politiques. Elle s'associe aujourd'hui à une autre représentation qui considère l'assuré social/le cotisant comme un client et qui place la Sécurité sociale dans la position d'un fournisseur de services ; ce qui induit une forme de demande de retour sur investissement de la part du citoyen sous peine de penser cotiser pour rien* »[444]. L'identification de la sécurité sociale et des systèmes de protection sociale à un « *trésor commun* », dont chacun serait acteur et responsable semble avoir disparu[445]. Sur ce point, à la question du baromètre de la DREES « qu'est-ce qui

[442] Enquête Pat€r sur les retraites, citée ci-dessus.

[443] Contribution de l'UNAF.

[444] Contribution de la CFDT.

[445] Contribution de la CFDT. Voir, sur ce même sujet : BEC Colette, *La sécurité sociale, Une institution de la démocratie*, 2014 : La sécurité sociale a été pensée « *comme une institution par laquelle se matérialise, dans l'indépendance, l'appartenance de chaque citoyen à une collectivité d'individus libres. En cela, la protection sociale est consubstantielle à la démocratie* » (p.15) « *A partir de la fin de la décennie 1960, la Sécurité sociale*

vous semble le plus important pour être intégré à la société française », seuls 8% des répondants disent : « avoir un rôle de citoyen actif »[446].

[617] Partant de ce diagnostic, **trois grands objectifs** se dégagent :

- Redonner son contenu « politique » à la sécurité sociale ;
- Plus impliquer les assurés, les citoyens et les corps intermédiaires dans la protection sociale
- Améliorer la connaissance.

2 - REDONNER SON CONTENU « POLITIQUE » À LA SÉCURITÉ SOCIALE

[618] Il s'agit ici de resituer la sécurité sociale dans son histoire, en rappelant les grands enjeux de cohésion sociale qu'elle porte[447] et en sortant de problématiques trop techniques ou d'une approche où la sécurité sociale n'est souvent vue que du point de vue des équilibres de branche, des déficits ou des fraudes[448].

[619] Les propositions portées par le HCFiPS en termes de gouvernance s'inscrivent dans cette logique (voir chapitre sur le sujet) : en soulignant que les grands objectifs de protection sociale doivent être posés, discutés et évalués, il s'agit de mettre en lien étroit les enjeux de politique sociale et les enjeux budgétaires notamment dans le cadre des débats parlementaires ; en faisant en sorte que les corps intermédiaires puissent trouver une place réelle dans les processus d'instruction des grands dossiers de la sécurité sociale notamment via des mécanismes de consultation rénovés, l'enjeu est de revivifier la démocratie sociale.

[620] S'agissant des partenaires sociaux et de leur capacité à participer à l'élaboration du contenu politique de la protection sociale, plusieurs membres du HCFiPS ont formulé des propositions visant à valoriser le rôle des administrateurs et conseillers[449], à assurer leur implication, leur représentativité, leur appropriation

connaît un véritable déclassement politique : un déclassement dans le débat public où la question, en se technicisant, n'est plus appréhendée que sous l'angle comptable, mais aussi un déclassement quant à son rôle, incapable qu'elle serait de remplir sa fonction de protection. La représentation d'une institution inscrite jusque-là dans le projet d'organisation d'une société d'une institution ayant en partie en charge le destin de la collectivité, de sa cohésion et de sa permanence, glisse peu à peu vers le registre gestionnaire d'une administration de comptes et de recherche d'équilibres financiers au service de la seule dynamique économique », p. 302.

[446] 30% être bien entouré par sa famille et ses amis.

[447] Comme le notait Pierre Laroque, l'objectif de la sécurité sociale est de « *garantir à chacun un droit à la vie, un minimum d'existence, mais aussi [de] réaliser un équilibre satisfaisant des situations, non pas seulement [d'] éliminer les injustices les plus criantes, mais aussi [de] se rapprocher de la justice sociale* » in Succès et faiblesses de l'effort social français, S. Grévisse, N. Questiaux, M. Morisot, G. Guillaume, H. Roson, M. Gentot, P. Laroque, 1961.

[448] Contributions de FO, de l'UNAF et de la CFDT.

[449] *« Wikipédia est mis à jour par l'institution uniquement avec le nom des directions et les passages sur la gouvernance sont particulièrement faibles. Les parcours humains des administrateurs sont peu mis en exergue, alors qu'ils pourraient être des relais de proximité et d'identification à des pairs »,* Contribution de la CFDT.

des systèmes de protection sociale[450]. Un rôle accru du CESE a été suggéré, le comité pouvant apparaître comme le lieu adéquat à des réflexions programmatiques de moyen / long terme[451]. Certains membres ont souligné l'importance de ne pas construire, au niveau national, une forme de démocratie participative *ad hoc*, qui chercherait une légitimité de l'action politique ailleurs que dans la représentativité actuellement instituée, en particulier via la démocratie sociale[452].

[621] Pour faire vivre le sens politique de la protection sociale, l'idée d'incarner la sécurité sociale dans le parcours du citoyen a été proposée : il s'agirait « *d'élaborer une forme de « majorité sociale », avec un rendez-vous ritualisé, par exemple au moment de la remise de la carte Vitale, ou à l'occasion d'un premier contact avec l'institution, de telle sorte qu'un lien interpersonnel puisse être créé et que le contact avec la sécurité sociale ne soit pas « invisibilisé* »[453]. L'on peut remarquer que, dans son rapport récent sur la citoyenneté, le Conseil d'État recommandait, en ce sens, qu'« *une priorité soit donnée à la valorisation de rites et symboles républicains évocateurs pour les jeunes générations* »[454].

3 - PLUS IMPLIQUER LES ASSURÉS ET LES CITOYENS

[622] En lien avec le point précédent, l'objectif est de rechercher une plus grande implication, non seulement des partenaires sociaux, mais aussi des assurés et des citoyens dans la mise en œuvre des politiques de sécurité sociale, pour éviter que la sécurité sociale « *ne se résume à un univers technocratique* », externe aux assurés. « *Cet agir est singulièrement absent de nos systèmes. Car cela suppose de lâcher prise à des tiers reconnus capables de construire ensemble l'intérêt général. Nous connaissons au contraire parfois un courant contraire : un renforcement des technostructures qui perçoivent les administrateurs comme des freins, des ralentisseurs plus que l'étayage pérenne de notre protection sociale*[455] ». Cette volonté d'implication est portée par l'ensemble des contributions des partenaires sociaux. Elle rejoint d'autres réflexions sur la citoyenneté, comme, là encore, celles du Conseil d'État : *« L'engagement des citoyens dans des actions*

[450] « *Une responsabilité pèse sur les partenaires sociaux. Le renouvellement, - et donc le nombre de mandats possible- des administrateurs, l'amélioration de leur diversité, et leur implication dans la cité sont des axes de progrès certains* », Contribution de la CFDT, Assurer, au sein des organisations, la formation et l'information des partenaires sociaux. « *C'est à cette condition aussi que les représentants des partenaires sociaux dans les différents organismes de protection Sociale seront plus représentatifs de leurs mandants* » ; « *Adapter les règles de représentativité (prendre en compte l'ensemble des assurés sociaux (privés et publics) pour déterminer la représentation des partenaires sociaux dans les différentes caisses de Protection Sociale dès lors que l'action de celles-ci concerne l'ensemble des salariés de notre pays* » Contributions de l'UNSA.

[451] Contribution de l'UNSA.

[452] Contribution de FO : « *Force Ouvrière estime dangereux de construire une forme de démocratie participative ad hoc au niveau national. Un tel changement nécessiterait impérativement une refonte constitutionnelle et culturelle majeure, sans laquelle il s'agirait du risque de rechercher une légitimité de l'action politique ailleurs que par le moyen de la représentativité actuellement instituée, en particulier la démocratie sociale. ».* Par ailleurs FO insiste sur le rôle de la presse dans cette approche démocratique.

[453] Contribution de la CFDT.

[454] Conseil d'État, *La citoyenneté : être (un) citoyen aujourd'hui*, 2018.

[455] Contribution de la CFDT.

tournées vers l'intérêt général ou le bien commun est historiquement au cœur des valeurs républicaines. Tout ce qui le favorise contribue à la consolidation du lien social »[456].

[623] Plusieurs pistes concrètes sont évoquées à cet effet.

[624] Il s'agirait en premier lieu d'inciter la sécurité sociale à « aller vers », pour développer le sentiment d'appartenance[457] : si les conseils d'administration publics n'ont jamais rencontré un véritable engouement[458], les journées portes ouvertes, la présence de collaborateurs de l'institution et/ou d'administrateurs dans différents événements, le développement de permanences selon un maillage territorial fin[459] peuvent apporter un plus dans l'appropriation de la sécurité sociale par les assurés[460].

[625] Il s'agirait ensuite de développer la co-construction des services[461], pour mieux « coller » aux attentes et faciliter une bonne appréhension des démarches, en identifiant précisément les besoins, par la réalisation d'enquêtes, en mobilisant, le cas échéant, au niveau local, des jurys citoyens ou le tissu associatif pour aider au choix, en effectuant des expérimentations avant généralisation, en évaluant avec les usagers les services mis en place[462].

---

[456] Qui propose la mise en place d'un dispositif de labellisation, pour aider les citoyens volontaires, les structures d'accueil, les médias et les réseaux sociaux à identifier les engagements correspondant aux valeurs civiques.

[457] Voir, Conseil d'État : « *La citoyenneté se nourrit du sentiment d'appartenance et le renforce* » ; voir contributions de l'UNAF et de la CFDT.

[458] « *Les conseils d'administration publics n'ont jamais véritablement, sauf exceptions, rencontré un véritable engouement de la part de l'Institution. Il faut les garder, cela répond à un besoin de transparence potentiel mais il serait plus pertinent d'aller vers le citoyen-assuré ».* Contribution de la CFDT.

[459] Contributions de la CFDT et de l'UNAF.

[460] La FNSEA a notamment souligné les intérêts de son maillage territorial et de son organisation : « *Le guichet unique permet à l'assuré, plus que tout autre système, de faire le lien entre ce qu'il paye et ce dont il bénéficie en termes de prestations en nature ou en espèces (maladie, allocations familiales, allocations logement, retraite…). Grâce au guichet unique, la MSA permet une vision globale de la personne. La structuration de nos caisses de MSA et la présence de professionnels élus qui connaissent le terrain permettent un réel accompagnement sur les territoires, de faire circuler des informations, de porter des messages. Pour accepter la dépense sociale, le citoyen doit être informé, en contact permanent avec sa protection sociale. La protection sociale doit être capable de faire vivre les notions d'égalité et d'équité. En organisant des élections, en construisant des liens entre le terrain, les élus et les caisses, en faisant vivre la transversalité (une caisse unique pour la maladie, la retraite, la prévention des accidents et maladies professionnels, la famille, une offre de services conséquente…), le modèle MSA contribue à humaniser et à donner sens à la protection sociale* ».

[461] *« Le développement de conventions avec le tissu associatif peut être un axe de développement » (UNAF) ; « la co-construction d'offres de service doit devenir la norme, il nous semble d'ailleurs que de grands progrès ont été réalisés en ce sens. Il faut valoriser ces éléments. Ne pas hésiter à recourir localement à des jurys citoyens, à en bien cibler les finalités pour ne pas créer d'éléments déceptifs ».* (Contribution de la CFDT).
Les caisses locales doivent poursuivre leurs actions en faveur d'une meilleure connaissance du système et de leurs caisses pour les assurés de leur ressort. Les méthodes de sondage et d'enquêtes réalisées par les caisses ainsi que le système d'expérimentations-généralisations des réseaux ont démontré leur utilité quant au développement de nouveaux services ou organisations (Contribution de FO).

[462] Voir Conseil d'État : « *S'agissant de la participation des citoyens à la vie publique, le Conseil d'État rappelle la diversité des dispositifs existants (droit de pétition, procédures participatives). Il ouvre une piste nouvelle consistant à impliquer les citoyens dans le contrôle et l'évaluation des politiques publiques, en insistant sur l'importance qui doit être accordée à la formation offerte aux personnes participant à des processus consultatifs.* »

[626] Certains proposent enfin de développer des temps d'évaluation avec les usagers[463].

4 - AMÉLIORER LA CONNAISSANCE

[627] Dans ce cadre, la question de la connaissance apparait essentielle[464] : comme on l'a vu dans le diagnostic, le niveau de compréhension présente certaines limites, à la fois parce qu'il est inégal au sein de la population et parce qu'il est très moyen sur les grands mécanismes. Cela suggère que l'amélioration de la connaissance doive porter sur le système de sécurité sociale lui-même, que ce soit en termes de logique (notamment au regard du lien cotisations/droits), d'enjeux de moyen/long terme (s'agissant notamment de la prévention) ou de services rendus (donner à voir le coût de la protection sociale) ; elle doit porter aussi sur les droits, pour garantir un réel accès aux droits, et éviter que l'assuré ne se sente – ou ne se trouve, de fait - hors du système, mais aussi pour assurer la confiance dans le système.

[628] On peut remarquer que, lorsqu'il est réalisé, ce travail pédagogique présente une efficacité certaine, comme le montre l'exemple des retraites, où plus l'on est informé sur ses droits, moins l'on manifeste d'inquiétude. Ainsi, en 2020, seulement 34% des personnes faisant preuve d'une bonne connaissance de leurs droits étaient inquiets pour leurs droits à retraite, contre 55% des personnes en ayant une moins bonne connaissance[465].

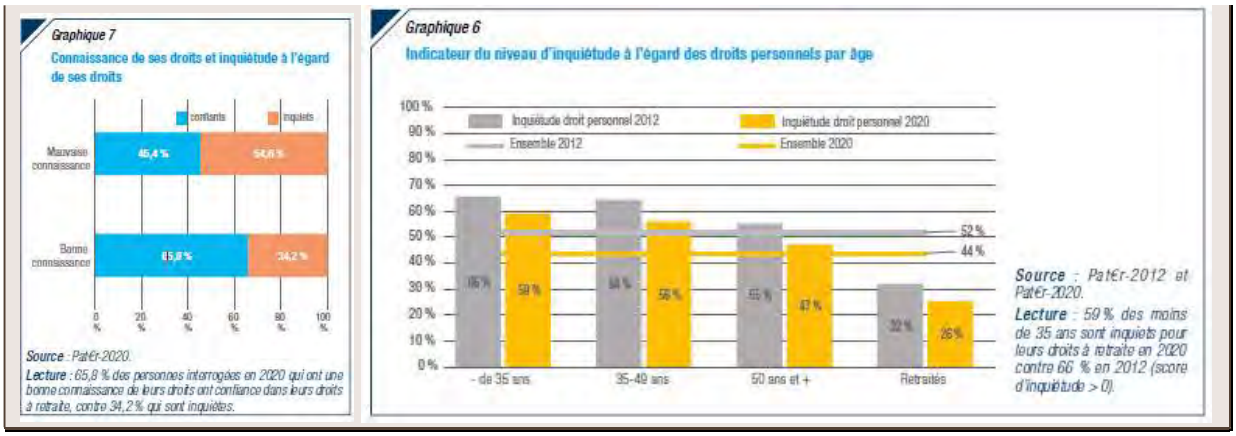
Niveau de confiance dans les droits et connaissance du système
Le niveau de confiance dans ses droits s'est accru entre 2012 et 2020, quel que soit l'âge : 44 % des répondants se disent inquiets en 2020, contre 52% en 2012 : cette inquiétude diminue avec l'âge, du fait d'une meilleure information acquise (connaissance du fonctionnement du système de retraite et de

[463] « *Les temps d'évaluation qui associeraient les usagers seraient à notre sens bienvenus. Pas seulement au niveau national. Une dimension de proximité est à retrouver dans nos systèmes de protection sociale.* » (Contribution de la CFDT).

[464] Voir sur ce sujet : OCDE (2021), *Building a Tax Culture, Compliance and Citizenship: A Global Source Book on Taxpayer Education* :« *Le respect volontaire des obligations fiscales par les contribuables, lorsqu'il est généralisé, joue un rôle majeur dans les efforts déployés par les pays en vue de mobiliser les recettes fiscales nécessaires pour atteindre les Objectifs de développement durable. À cette fin, les pays s'emploient de plus en plus à éduquer les contribuables actuels et futurs, à communiquer avec eux, et à les aider dans le but de promouvoir une culture du civisme fiscal fondée sur les droits et les responsabilités, dans laquelle chaque citoyen considère que le paiement de l'impôt est une composante à part entière de la relation qu'il entretient avec les pouvoirs publics. L'accent mis par ces derniers sur l'éducation et l'assistance aux contribuables permet d'établir une passerelle entre l'administration fiscale et les citoyens, et lorsqu'elles sont correctement mises en œuvre, les initiatives en la matière peuvent jouer un rôle clé pour transformer la culture fiscale ».* L'OCDE dégage dans ce cadre trois grandes approches : 1. Enseigner – fournir un engagement approfondi avec le public qui est souvent, mais pas toujours, le jeune ; 2. Communiquer par un engagement de haut niveau axé sur les campagnes de sensibilisation ; 3. Fournir une assistance pratique – soutenir directement les contribuables dans leurs obligations de conformité.

[465] Enquête Pat€r sur les retraites.

ses droits, en lien avec la montée en charge progressive de l'information retraite), et d'une baisse du risque de se voir appliquer de nouvelles règles moins avantageuses avec l'approche de la retraite.



4.1 - Tirer parti des expérimentations menées en matière de citoyenneté sociale pour passer à une formation de masse

[629] L'ensemble des contributions[466] soulignent l'importance du rôle de l'Éducation Nationale sur le sujet[467].

[630] Un travail important a déjà été réalisé sur cette question, en lien avec l'EN3S, décrit par Mme CAROTTI[468] en séance plénière. Ce travail vise à sensibiliser les jeunes aux questions de protection sociale, et plus largement de citoyenneté

[466] Voir les contributions de l'UNAF (« *Déployer des séquences tout au long de la scolarité (collège et lycée) intégrées dans les programmes actuels, avec des outils pédagogiques diversifiés (formes et fonds) et interactifs. Certains sujets sont d'ores et déjà inclus dans les cours des sciences économiques et sociales (« Protection sociale et solidarités collectives »). D'autres disciplines (histoire-géographie, enseignement moral et civique) pourraient intégrer davantage la protection sociale, comme fondement de solidarités et de cohésion sociale »,* de l'UNSA *« Assurer tout au long de la scolarité des enfants, selon une progressivité adaptée à chaque niveau (école, collège, lycée, CFA…), un programme de formation initiale explicitant les mécanismes de solidarité fondant notre système de Protection Sociale. Pour cet enseignement, des intervenants extérieurs pourraient être des personnes-ressources intéressantes à associer (acteurs de la Protection Sociale, associations complémentaires de l'École Publique…),* de la CFDT (« *« Il pourrait être organisé une séance de quelques heures en lycée, lycée pro, lycée agricole, centre de formation d'apprentis, etc… pour présenter et expliquer ce qu'est la sécurité sociale, mais aussi pour apprendre à s'en servir aux jeunes entre 17 et 18 ans. Des jeux sérieux pourraient faire toucher du doigt l'importance de la mutualisation et de la solidarité »,* de FO (« *Ainsi, les cours par exemple d'« éducation civique, juridique et sociale » au collège auraient à gagner d'un contenu très développé sur l'histoire sociale et sa construction en France, dont fait partie notamment la Sécurité sociale. Les programmes d'histoire et d'économie au lycée auraient également à gagner d'un approfondissement historique et technique de la République sociale que nous avons constitué au fil des périodes. Dans l'attente d'une révision des programmes, on peut imaginer utile la mise en place par les institutions de la Sécurité sociale d'interventions en milieu scolaire (collèges et lycées) alliant administratifs et représentants, tant pour la dimension de culture générale que pour celle de la connaissance des droits et démarches des jeunes. », de* « Nadia Joubert *: « L'éducation dès le plus jeune âge constitue, un levier essentiel pour l'appropriation et la compréhension de ces sujets importants et pour permettre l'adhésion aux prélèvements et à la citoyenneté. Cela implique de développer des supports adaptés et différents selon les âges des jeunes concernés ».*

[467] Voir sur ce sujet, Conseil d'État, *op. cit.* : *« L'éducation constitue un enjeu fondamental de la citoyenneté. Elle doit en particulier comporter une pédagogie active de la solidarité permettant d'équilibrer l'individualisme inhérent au monde contemporain. Il serait par exemple utile d'examiner la possibilité de mettre en place une formation minimale mais généralisée au droit et aux droits. »*

[468] Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche.

sociale, de telle sorte qu'ils puissent réfléchir aux valeurs essentielles du « vivre ensemble », qu'ils comprennent mieux leurs droits et leurs devoirs « sociaux ». Il vise aussi à soutenir les équipes pédagogiques.

[631] De nombreux outils ont été construits[469] pour promouvoir la sécurité sociale auprès des jeunes et faciliter l'accès à leurs droits et démarches[470], pour comprendre l'histoire, l'organisation et les missions de la sécurité sociale (avec une exposition sur l'histoire, les missions et les défis[471], des jeux[472], des supports vidéos) ; un concours national[473] a été mis en place ainsi que des modules pour découvrir l'univers professionnel de la sécurité sociale[474], des formations en immersion pour les personnels[475] ou des webinaires[476].

[632] Alors que l'éducation à la citoyenneté sociale était initialement centrée sur les programmes du lycée et le post-bac (BTS), avec une petite ouverture sur les troisièmes, un nouveau projet vise une extension de la mission au premier degré dans le cadre du cycle 3 (CM1, CM2, 6ème), notamment autour du sujet de la solidarité individuelle et collective, nationale ou internationale face aux risques sociaux[477]. Une action éducative en matière de santé est également prévue à destination du cycle 4 et des lycées dans le cadre de la démarche « *École promotrice de santé* », prévue par le plan national de santé publique 2018-2022, et donnant lieu à un partenariat CNAM, EN3S/ Éducation Nationale. L'objectif est de faire en sorte de « remonter » le premier contact entre les jeunes et l'assurance maladie, de telle sorte que la gestion de la santé ne soit pas déléguée aux parents

[469] Notamment sur le site sécu-jeunes.

[470] « La sécu et moi » : « entre 16 et 25 ans, je deviens assuré social : des réponses claires à toutes mes questions », avec un onglet « mes droits, mes démarches », qui, par exemple en matière de santé, va répondre aux questions suivantes : « *La télémédecine : qu'est-ce que c'est ? Comment est-elle prise en charge ? Pourquoi une carte vitale à 16 ans ? Pourquoi faut-il choisir un médecin traitant ? Comment prendre soin de ma santé ? Quels remboursements pour quels soins ? Et si mes revenus sont trop faibles pour cotiser à une complémentaire santé ? Pourquoi mon pharmacien me propose-t-il des médicaments génériques ? Sommes-nous tous protégés par l'Assurance Maladie ? Quelles aides pour ma contraception avant 18 ans ?* ».

[471] Exposition Oh la sécu, qui, au travers de neuf panneaux, revient sur les missions de la Sécurité sociale qui s'inscrivent au sein de la solidarité nationale. Elle offre également une perspective historique, une ouverture à l'international et revient sur les grands défis actuels rencontrés par la Sécurité sociale.

[472] Avec des quiz par risque, des jeux de rôle comme « Cap ou pas cap de conseiller un ministre ? », jeu qui met en scène le ministre des Affaires sociales ainsi que sa conseillère. Le Ministre doit décider de mesures dans le cadre d'une diminution annoncée des ressources de la Sécurité sociale et d'une forte épidémie de grippe qui pèse sur les dépenses de santé. À vous de l'aider pour qu'il fasse les meilleurs arbitrages » …

[473] « Les jeunes et la sécurité sociale, Solidaires et citoyens », concours organisé tous les deux ans et ouvert à l'ensemble des classes, du lycée à l'enseignement supérieur, avec près de 15 000 élèves participant en 3 éditions, 400 établissements scolaires inscrits et 900 productions évaluées.

[474] Avec « Mon stage de 3ème à la sécu ».

[475] Organisés par le CEFPEP, service du ministère qui travaille en partenariat avec les entreprises, les associations et les organisations publiques et qui a pour partenaires l'Urssaf Ile de France, la CAF de Seine et Marne, la CARSAT Rhône Alpes, la CPAM de Rennes et la CAF des Yvelines. Des stages découverte sont organisés (par exemple, pour la CAF des Yvelines : rencontre du Directeur, d'un responsable RH, visite d'un accueil et rencontre avec des techniciens, rencontre avec les services de production, avec le secteur social, avec les services support).

[476] En live et en replay : en 2020, 181 classes ont été inscrites (7000 élèves) ; plus de 13 000 connexions ont été comptabilisées sur les ressources en accès libre. 98% des enseignants conseilleraient le site à leurs collègues.

[477] Avec une expérimentation qui doit avoir lieu au sein de deux cités éducatives sur l'année scolaire 2021-2022.

–ce qui peut induire un renoncement aux soins. Ainsi l'objectif poursuivi est de construire un parcours à tous les âges de la formation, assurant aux futurs citoyens compréhension du système et autonomisation dans l'exercice des droits.

[633] Si les ressources sont nombreuses, elles sont néanmoins sans doute encore trop éparses, faute d'un espace numérique unique, ce qui en peut en limiter l'appropriation par les enseignants, qui expriment par ailleurs le souhait de disposer d'un réseau de professionnels aptes à intervenir auprès des élèves. **L'enjeu est aujourd'hui de mobiliser tous ces outils pour passer d'une politique souvent expérimentale, mise en œuvre en fonction des appétences ou des capacités d'action locales à une politique de masse qui toucherait toutes les générations d'élèves**.

[634] Parallèlement à la formation des enseignants et des élèves, certains membres ont suggéré qu'une formation dédiée aux services RH des entreprises serait opportune.

4.2 - Améliorer la connaissance … en informant pour éclairer

[635] Au-delà de la formation initiale, l'ensemble des contributions soulignent la nécessité d'informer la « population générale »[478].

[636] Il s'agit d'informer les assurés individuellement, par exemple à l'occasion des grands événements de la vie (remise de la carte vitale, entrée dans la vie active, mariage, naissance, retraite, disparition d'un proche…) ou à l'occasion d'actions sanitaires (prévention, dépistage)[479]. Il s'agit aussi d'informer la population dans son ensemble, par exemple avec des spots dans les médias sur tel ou tel principe de la sécurité sociale ou sur les réseaux sociaux.

[637] Cette information doit pouvoir être pensée de manière récurrente (par exemple en annexant à chaque contrat de travail une note explicative sur les droits sociaux existants, en joignant annuellement à la fiche de paye ou au bulletin de pension un document présentant les principaux indicateurs et les éventuelles évolutions de la protection sociale)[480] et tout au long de la vie[481]. Une grande communication en sortie de crise est suggérée : « *un grand temps de communication serait opportun. Oui, nos systèmes de protection sociale ont « fait le job ». Sans doute, ce temps*

[478] Pour éclairer et non à « vendre » telle ou telle politique publique (contribution de FO) : « *il est d'abord fondamental d'écarter toute approche « marketing » ou campagnes de communication, laquelle risquerait de devenir non plus une information visant à éclairer, mais à communiquer, par la voix des institutionnels (ministères, caisses nationales, etc.) sur une politique de sécurité sociale donnée. C'est un mélange des genres qu'il faut absolument éviter pour conserver les fondamentaux de notre République démocratique et sociale : il faut rompre avec la France – entreprise qui doit vendre à ses citoyens – clients une politique publique* ».

[479] Contributions de l'UNSA, de l'UNAF, de la CFDT ou de la FNSEA.

[480] Contributions de l'UNSA et de la CFDT.

[481] « *Prévoir une information disponible tout au long de la vie, d'abord par l'instruction publique pour formation à la culture sociale française puis par les administrations concernées pour certes des éléments pédagogiques disponibles mais aussi et surtout pour l'information sur les droits, démarches et remboursements* » (Contribution de FO).

pourrait être mal perçu s'il se cantonne à une séance d'auto valorisation. Mais engagé dans un chantier d'évaluation et d'amélioration, en reposant la question du choix, par exemple sur l'implication dans la perte d'autonomie ou le positionnement de curseurs de solidarité intergénérationnelle, il pourrait nous faire gagner l'implication de citoyens »[482].

4.3 - Améliorer la connaissance… en donnant à voir concrètement les enjeux financiers de la sécurité sociale pour responsabiliser les assurés sociaux

[638] Plusieurs contributions vont en ce sens, considérant que les assurés n'ont qu'une très vague idée du coût des services rendus par la Sécurité sociale, notamment pour les dépenses de santé[483].

***

[639] Pour mener à bien actions, la mobilisation des organismes de sécurité sociale est essentielle[484] ; les organismes sont déjà présents sur ce terrain ; on l'a vu avec l'EN3S ou la CNAM, dans leurs partenariats avec l'Éducation Nationale ; on l'a vu avec les caisses locales, également dans les partenariats avec l'éducation nationale, mais également dans leur participation à différents événements « promotionnels » de l'institution ; on pourrait en outre citer des sites pédagogiques, comme le site de l'UCANSS qui donne à voir beaucoup d'éléments institutionnels ou le site de l'ACOSS qui décrit de manière très simplifiée à quoi servent les cotisations[485]. Toutefois, on pourrait imaginer d'aller plus loin, notamment au niveau local, en intégrant dans les futures COG et dans les futurs CPG l'objectif de promotion de la connaissance, en tant que mission stratégique des caisses[486]. Cela inciterait les organismes à « aller vers », selon des modalités

[482] Contribution de la CFDT.

[483] Contribution de la FNSEA ; « *Tout en maintenant le tiers payant, mais rendre visibles les sommes perçues, par l'envoi d'un SMS à chaque paiement par l'assurance maladie, en indiquant le coût de la prestation, par la transformation de la carte vitale en moyen de paiement, faisant de l'assuré l'acteur/valideur de la dépense, par la valorisation du relevé annuel de prestations d'assurance maladie disponible sur le compte Ameli* » (Contribution de la CFDT).

[484] Sur la nécessaire implication de la sécurité sociale dans l'éducation, voir sur ce point le discours de Pierre LAROQUE prononcé le 23 mars 1945, à l'École nationale d'organisation économique et sociale à l'occasion de l'inauguration de la section « assurances sociales » : « *Il incombera aux responsables de l'organisation de la sécurité sociale de faire l'éducation des travailleurs pour les inciter à prendre réellement une part active à la gestion de leurs institutions. ».*

[485] https://www.aquoiserventlescotisations.urssaf.fr/.

[486] Voir HAURIE Jean-Louis, « Une pédagogie de la citoyenneté (Pour les élites de la Sécurité sociale) », *Regards*, 2021 : « *Obtenir la confiance des citoyens, c'est aussi ouvrir la Sécurité sociale vers tous les lieux et tous les publics susceptibles de la comprendre et de (mieux) la connaître. De ce point de vue, pèse sur ses dirigeants un devoir de transmission : de ses valeurs, de son histoire, de ses réalisations, mais aussi, de ses difficultés, de ses enjeux et des défis à relever. Elle doit donc, et notamment ses dirigeants, investir sur l'enseignement de la Sécurité sociale comme l'expression de la solidarité qui doit exister dans notre société et avec Pierre Laroque considérer que « cette prise de conscience ne s'obtient que par une éducation persévérante* ».

à définir localement, et serait de nature à renforcer la proximité entre les caisses et les citoyens.

[640] Pour guider ce travail, une amélioration de la connaissance du niveau d'information et d'appropriation serait sans doute utile, pour identifier les zones les moins bien appréhendées[487].

[641] Cette action pédagogique doit être menée avec, comme fil rouge, l'un des grands principes de la sécurité sociale : la réciprocité entre droits et devoirs. La sécurité sociale n'est ni un système consumériste, ni un système d'assistance : c'est, selon l'expression de Simone VEIL, «*un droit de la personne humaine* »[488] qui repose sur un système de mutualisation responsable et solidaire. Ce sens, qui peut être perdu de plusieurs façons (notamment par l'accoutumance, l'abus, ou la contamination du repli individualiste[489]), doit être préservé.

[642] L'élargissement progressif du champ du « régime » auquel on appartient, de la profession à l'ensemble de la nation, peut faire perdre la conscience des droits et des devoirs, de même que la complexité des financements par rapport à la « cotisation initiale ». Le système universel peut faire croire en la déconnexion entre la contribution et le droit, alors qu'il n'en est rien. La Cour de justice des Communautés européennes l'a rappelé à propos de la CSG[490] : la contribution n'est due que par les bénéficiaires de la sécurité sociale en France, ce qui exclut de son champ les travailleurs frontaliers, résidant en France mais travaillant hors de nos frontières, et donc dépendant, en application de la législation européenne, de la sécurité sociale du pays d'emploi.

---

[487] Nadia Joubert, Pierre-Louis Bras.

[488] Simone VEIL, Ouverture du colloque 60ème anniversaire de la sécurité sociale, 3 octobre 2005. « *Ce qui est fondamental dans la Sécurité sociale, ce qui la distingue de l'assistance, c'est l'affirmation, au cœur de la société, du droit de tout homme de bénéficier de soutien face aux charges de la maladie, de la vieillesse, de la famille. Ce qui est donné ne l'est pas par générosité ou par compassion, c'est un droit de la personne humaine »*

[489] Simone VEIL, Ouverture du colloque 60ème anniversaire de la sécurité sociale, 3 octobre 2005. « *Ce que j'ai envie de dire aux jeunes générations, c'est ne perdez pas le sens de la sécurité sociale. Le sens peut être perdu de plusieurs façons. Par l'accoutumance : apparaît banal, acquis, allant de soi ce qui reste aujourd'hui dans le monde totalement exceptionnel : la capacité de donner à chacun les moyens de se soigner d'avoir une famille ou une retraite décente. Cet acquis est d'autant plus menacé que le vieillissement de la population met à mal les équilibres sur lesquels repose le système. Par l'abus : si on demande à la société de vous protéger de tout, on finit par créer une société sclérosée, inerte, incapable d'innover, de prise de risque. Si la sécurité sociale est là pour venir en aide à ceux qui sont en difficulté, ce ne doit naturellement pas devenir un moyen de s'exonérer de ses propres responsabilités individuelles. Par la contamination du repli individualiste qui menace nos sociétés : quel sens a la solidarité collective dans un monde guetté par le « chacun pour soi » ? Si le rapport de chacun avec la Sécurité sociale ne doit être qu'un rapport de consommateur, essayant de maximiser les opportunités qu'elle offre, alors la Sécurité sociale n'a plus de sens. Elle est condamnée à plus o moins brève échéance.* »

[490] « *En appliquant la contribution sociale généralisée aux revenus d'activité et de remplacement des travailleurs salariés et indépendants qui résident en France, mais qui, en vertu du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non-salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, tel que modifié et mis à jour par le règlement (CE) n° 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996, ne sont pas soumis à la législation française de sécurité sociale, la République française a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu de l'article 13 dudit règlement ainsi que des articles 48 et 52 du traité CE (devenus, après modification, articles 39 CE et 43 CE).* » Arrêt de la CJCE du 15 février 2000, affaire C-169/98.

[643] Mais au-delà même des contributions et de la nécessité de respecter les règles les régissant (travail déclaré notamment), le couple droits/devoirs s'applique aux comportements susceptibles de porter atteinte au lien social qui nous unit aux autres membres de cette communauté d'assurés, aujourd'hui étendue à l'échelle de la Nation. Léon Bourgeois a le premier souligné l'interdépendance entre les membres d'une même Nation, en parlant de « dette sociale » et de « solidarisme »[491]. Il souligne notamment « *cette responsabilité mutuelle qui s'établit entre deux ou plusieurs personnes, mais surtout un lien fraternel qui oblige tous les êtres humains les uns envers les autres. Nous faisons un devoir d'assister ceux de nos semblables qui sont dans l'infortune* ». Aujourd'hui, la crise sanitaire nous rappelle notamment que la protection de la santé de tous passe par un certain nombre de comportements individuels (gestes barrière, tests, vaccination…) qui tout en protégeant la santé de chacun protègent la santé de tous.

[644] La citoyenneté sociale ne peut exister que par la mise en place d'une éducation à la citoyenneté. Concluant ses « réflexions finales » [492], Pierre LAROQUE soulignait l'importance majeure des facteurs éducatifs et en appelait à « *la création d'un nouvel état d'esprit, la prise de conscience de l'interdépendance croissante de tous les hommes et de toutes les femmes, des responsabilités de chacun à l'égard de tous les autres, non seulement en répandant les connaissances acquises ou nouvelles, mais aussi en développant une volonté constante de tirer toutes les conséquences de cette interdépendance, c'est-à-dire par une éducation de la solidarité elle-même.* ».

[645] La soutenabilité de la sécurité sociale ne sera pas atteinte par de seules mesures gestionnaires, certes indispensables, mais aussi par une prise de conscience, travaillée dès l'enfance, des exigences de la solidarité générationnelle et intergénérationnelle, qui rejoint la responsabilité environnementale et constitue l'un des éléments d'un développement durable.

[491] « *Le nom de* Bourgeois *est (…) indissociable de la doctrine dite du* "solidarisme". *Comme* "l'homme naît débiteur de l'association humaine"*, il est l'obligé de ses contemporains mais aussi de ses aînés et de ses descendants. Le solidarisme naît de l'idée d'une* "dette sociale" *qui implique pour tous les individus des droits à une éducation, un socle de biens de base pour exister et des assurances contre les principaux risques de la vie. Pendant de ces droits, un «* devoir social » *est affecté à chacun. »* DAMON Julien, La pensée de … Léon BOURGEOIS (1851-1925), CNAF, « *Informations sociales* » 2007, Voir également, de manière plus détaillée, BLAIS Marie-Claude, « Aux origines de la solidarité publique, l'œuvre de Léon Bourgeois », *Revue française des affaires sociales,* 2014.

[492] *Au service de l'Hommes et du droit, Souvenirs et réflexions*, Comité d'histoire de la sécurité sociale, 1993.

CONCLUSION

[646] La sécurité sociale n'est pas seulement une agrégation de comptes recensant le coût des diverses prestations et les ressources qui y sont consacrées. Envisager le financement de la sécurité sociale de la sorte est une erreur.

[647] Ce qu'exprime le financement de la sécurité sociale c'est une certaine vision de la solidarité générationnelle et intergénérationnelle dans notre société. C'est une certaine vision de l'accompagnement solidaire pour la plus grande autonomie, la plus grande capacité à vivre sa vie, de chacun des membres de la société.

[648] Pour cette raison le financement de la sécurité sociale doit être pensé en tant que tel, non instrumentalisé par d'autres considérations, et entretient un lien très fort avec la démocratie et la citoyenneté, lien qu'il s'agit de renouveler. Il doit être un élément central de l'exercice de la démocratie représentative, non exclusivement centrée sur les considérations financières.

[649] Néanmoins il convient aussi de mesurer combien la crise sanitaire a affecté en profondeur les équilibres de notre système de protection sociale, en particulier l'assurance maladie.

[650] En tenant compte des leçons du passé, mais surtout en anticipant les défis à venir, ceux des transitions démographique et environnementale, il convient de retrouver les conditions d'un équilibre solidaire et pérenne.

[651] À cette condition la sécurité sociale peut continuer à être un atout pour la France de demain, en lui permettant de mieux faire face, dans la cohésion sociale, aux défis du XXI^{ème} siècle.

CONTRIBUTIONS DES MEMBRES DU HCFIPS

CONTRIBUTION DE LA CFDT

Après plusieurs mois d'auditions et de débats dans une situation sanitaire dégradée, le travail accompli par le secrétariat général du HCFIPS souligne le rôle indispensable joué par la protection sociale durant la crise, tant au niveau sanitaire que social. Toutefois, il met aussi en évidence la nécessité de poser collectivement l'enjeu du retour à l'équilibre et des stratégies de long terme. Pour la CFDT, ce retour est nécessaire pour que la protection sociale puisse continuer à jouer son rôle fondamental pour la société française. Mais les modalités de ce retour à l'équilibre ne doivent pas obérer la prise en charge des objectifs politiques assignés à la protection sociale, surtout ceux de moyens et long terme.

La tension qui en résulte nécessite de poser fortement les principes qui vont garantir la tenue du pacte républicain construit autour de la protection sociale.

Tout d'abord, comme le rapport du HCAAM l'a envisagé pour la santé en travaillant sur l'Ondam, cela suppose de sortir d'un dogme quant au niveau des prélèvements obligatoires, surtout, si la contrainte budgétaire empêche d'investir dans la protection sociale de demain ou d'anticiper des tensions à venir. La démonstration réalisée autour de l'insuffisante prise en charge du vieillissement est implacable. La CFDT milite ardemment pour que ce sujet fasse l'objet d'une loi qui en repose les ambitions dans toutes ses dimensions, tant au niveau de la santé, de l'économie et du travail, que du maintien de l'autonomie, ou plus généralement de la citoyenneté. Indiscutablement, cela repose sur des ressources nouvelles à affecter. Et la CFDT regrette profondément que les dépenses extraordinaires liées à la crise Covid ne soient prises en charge avec les modalités et en association avec la dette de l'Etat, limitant les capacités de dégager ces ressources.

Mais, plus structurellement, des améliorations sont indispensables, qualitativement aussi, pour que le pilotage du financement de la protection sociale réponde à ses besoins, le rapport en trace des pistes. La CFDT est convaincue que le pilotage uniquement par la maîtrise budgétaire des dépenses tel qu'il a été pratiqué pour l'Ondam nuit aux objectifs de long terme, et la situation de notre système de soin en est le reflet. Cela n'exclut nullement pour la CFDT de travailler sur la pertinence ou l'efficacité de la dépense, comme nous y invitent les comparaisons européennes. Mais ce sont les stratégies de protection sociale, et les choix politiques qui les définissent qui doivent prévaloir sur une vision simplement budgétaire. Ces choix s'inscrivent nécessairement dans un temps long, et donc nécessitent de renforcer les dimensions de pluriannualité. A ce titre la CFDT ne partage pas les propositions du Sénat concernant une règle d'or, dont on voit mal d'ailleurs comment elle pourrait avoir du sens pour des branches de natures tellement différentes.

La CFDT réaffirme son attachement au maintien de la séparation des lois de finances et des lois de financement de la sécurité sociale, et donc, à la séparation du budget de l'Etat et de celui de la Sécurité sociale. Cela implique de facto la nécessaire obligation de consentir aux contributions qui la financent et ce selon des principes d'affectations lisibles. La CFDT souhaite également rappeler fortement le principe de la loi Veil sur la compensation intégrale des exonérations. Les principes d'autonomie et d'un financement exclusif affecté à la Sécurité sociale doivent être maintenus.

La CFDT est par ailleurs satisfaite que le Haut Conseil élargisse le champ de la prévention à l'ensemble de la sphère protection sociale et non plus au seul prisme de la santé. L'exemple de la branche famille dont la logique est « préventive » et augmente le capital humain nous parait essentiel comme perspective. De même la CFDT souligne l'intérêt de penser désormais les transitions, et notamment la transition écologique en même temps que la protection sociale.

Enfin, nous voyons bien dans ce rapport que le système français de protection sociale a joué à plein son rôle au bénéfice des personnes vulnérables, même si certains publics ne sont toujours pas suffisamment touchés. Nous l'avions, collectivement, déjà souligné lors de la crise de 2008. Désormais se trouve devant nous le défi du financement de ce haut niveau de prise en charge et d'amélioration de l'équité. L'enjeu premier sera de retrouver la notion démocratique du consentement à la contribution, cotisation ou impôt, de redonner du sens et de réaffirmer le sens du collectif.

La démonstration faite par le rapport de l'attachement des Français à la protection sociale, réaffirmé lors de la crise, est un atout qu'il nous faut aujourd'hui mobiliser. Il doit nous permettre de poser démocratiquement et collectivement les paramètres des choix que nous avons à faire pour plusieurs générations. Il passe par plus de pédagogie et de partage des enjeux. Les pistes évoquées par le rapport montrent que cela est possible. Pour la CFDT, la gouvernance de la protection sociale, l'articulation entre démocratie sociale et politique, est au cœur de notre modèle de protection sociale et des choix qui nous ont permis d'en définir le haut niveau attendu. C'est par la concertation que ces équilibres indispensables peuvent se créer. Au moment où il faudrait pouvoir inventer de nouvelles relations de gouvernance, entre partenaires sociaux, représentation nationale et Etat, selon des géométries adaptées à chaque pan de la protection sociale, la CFDT s'inquiète des tentations rapides de vouloir unilatéralement mettre sous contrôle le paritarisme, quand bien même il aurait fait la preuve comme à l'Agirc Arrco de sa capacité à gérer sur le long terme dans l'intérêt des travailleurs, des pensionnés comme des entreprises.

En conclusion, la CFDT salue le rôle joué par la protection sociale française, et au moment de la construction des COG à venir, plaide pour que le sujet politique de ses objectifs ne soit pas assujetti qu'à une volonté d'en diminuer les moyens. Le défi posé aux politiques, aux partenaires sociaux et aux citoyens est au contraire de penser conjointement le retour à l'équilibre et le développement durable de la protection sociale.

CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE L'ENCADREMENT - CGC
PROTECTION SOCIALE

CONTRIBUTION DE LA CFE-CGC

La CFE-CGC salue le travail effectué par l'équipe du secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale dans le cadre de l'élaboration de ce rapport. Sa valeur ajoutée tant qualitative que quantitative le rend à nos yeux très précieux au regard des débats et enjeux à venir. Nous partageons pour l'essentiel le diagnostic et les pistes de réflexion présentés, mais tenons néanmoins à rappeler nos positions sur les points suivants :

• Les textes financiers

La CFE-CGC rappelle son attachement à l'existence des deux textes financiers, lois de finances et loi de financement de la Sécurité sociale : chaque texte répond à un objectif propre et contient des spécificités ; ces textes ne doivent donc pas être rapprochés. En particulier, nous sommes hostiles à la « budgétisation » de la sécurité sociale. La budgétisation des dépenses sociales ferait peser un risque important sur le volet social qui pourrait devenir la variable d'ajustement. L'exemple de la branche famille est à cet égard éclairant.

En effet, les économies ardemment recherchées au cours des dernières années ont généré une politique familiale à deux vitesses : les classes moyennes sont de plus en plus exclues de son bénéfice entrainant leur désolidarisation à son financement.

• La place des partenaires sociaux dans le processus de concertation dans le cadre de l'élaboration du PLFSS

Nous considérons que le processus de concertation avec les partenaires sociaux, dans le cadre de l'élaboration du PLFSS, n'est pas satisfaisant : absence de connaissance du cadre financier dans lequel s'inscrit le processus d'élaboration du PLFSS, manque d'association en amont de la production normative du PLFSS, délais particulièrement contraints accordés que ce soit pour le rapport de la commission des comptes ou pour le PLFSS et qui nécessitent des prises de positionnement quasi-immédiat. Aussi, nous sommes favorables aux propositions allant dans le sens d'une plus grande association des partenaires sociaux au processus d'élaboration du projet de loi et d'un desserrement du calendrier d'examen.

En ce qui concerne le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale, la CFE-CGC estime que le périmètre des LFSS ne doit pas englober les complémentaires santé, la prévoyance ou les retraites supplémentaires.

Elle n'est, de plus, pas favorable à un encadrement des évolutions financières des régimes de retraites complémentaires dans les lois de programmation des finances publiques ou dans de futures lois de financement de la protection sociale. En particulier, la CFE-CGC refuse que les perspectives financières (recettes, dépenses et solde) soient annexées au PLFSS ; une annexe potentiellement votée pourrait être amendée par les parlementaires obligeant alors les partenaires sociaux à prendre des mesures. Ce n'est ni plus, ni moins qu'une ingérence dans le pilotage des systèmes.

Le COR, Haut conseil dans lequel siègent des parlementaires, dispose déjà de toutes les informations sur tous les régimes.

En revanche, la CFE-CGC n'est pas contre une discussion générale sur le volet recettes sans vote afin de disposer d'une vision globale à condition de disposer de tous les moyens d'analyse pour que les comparaisons avec les autres pays européens reflètent précisément la réalité (en particulier sur les taux de prélèvements obligatoires) ceci notamment dans le cadre de la coordination des politiques économiques et budgétaires (semestre européen).

Pour la CFE-CGC, l'assurance chômage ne doit pas, quant à elle, être appréhendée sous le seul angle « budgétaire ». Nous avons vu ce qu'une gestion purement budgétaire, déconnectée du terrain a pu donner pour les services de santé !

Aussi, ce régime doit rester un organisme paritaire avec une gestion financière contracyclique permettant d'absorber les chocs économiques, et d'assumer son rôle d'amortisseur social.

Là encore, faire voter des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses par le Parlement serait porteur de risques :

- Perte de réactivité dans la prise de décision. En effet, si les décideurs ne sont pas en maîtrise de la réglementation et de l'articulation des différents dispositifs existants, la réactivité et la capacité à trouver des réponses proportionnées et adaptées en période de crise se trouvent grandement limitées.

- Instabilité des ressources notamment au vu des nombreuses exonérations qui se sont accumulées depuis 2017. Intégrer le champ de la sécurité sociale exposerait l'Unedic au jeu des transferts de charge entre budget de l'État et de la Sécurité sociale

auquel se sont prêtés les gouvernements qui se sont succédé depuis 2017 ; le risque étant de ne plus être compensé des allègements décidés par le gouvernement.

- Dilution voire disparition à terme de l'aspect assurantiel et proportionnel au revenu du régime en l'associant à différentes branches de la sécurité sociale.

• La mise en place d'une règle d'or budgétaire

La visibilité sur les recettes de sécurité sociale est relativement faible car celles-ci dépendent largement de la conjoncture. Côté dépenses, nous considérons qu'il faut partir des besoins dont on ne peut pas connaître a priori les montants exacts. Le montant de certaines prestations est assez précisément anticipable ; c'est le cas des retraites dont l'enveloppe dépend largement de la démographie ; c'est moins évident pour les dépenses de santé.

La CFE-CGC estime par conséquent, si l'on part effectivement des besoins, qu'il est pertinent de piloter la sécurité sociale de manière pluriannuelle.

Nous sommes en revanche opposés à la mise en place d'une règle d'or car c'est appliquer juridiquement une règle comptable qui n'a aucun sens économiquement et socialement. Il serait en effet dangereux que la recherche de l'équilibre devienne le but en tant que tel des politiques publiques. Par ailleurs, cette règle priverait l'État d'une partie de sa capacité à agir en cas de récession économique, avec le risque d'engendrer une spirale négative contre-productive. À titre illustratif, la branche ATMP (mais également de la branche famille) est particulièrement éclairante sur ce à quoi pourrait conduire l'adoption d'une telle règle.

L'équilibre de la branche ATMP traduit une sous déclaration bien supérieure à la compensation. Il traduit également la non-reconnaissance en maladie professionnelle des pathologies psychiques dues au travail.

• Les exonérations de cotisations sociales et compensations

Nous ne sommes pas favorables aux dispositifs d'allégement de cotisations sociales ; les effets sur l'emploi sont incertains, le ciblage sur les bas salaires n'encourage pas la montée en gamme des produits français et la pérennité du financement de la protection sociale s'en trouve menacée. La CFE-CGC demande qu'à tout le moins lorsqu'elles existent, ces exonérations soient intégralement compensées par des recettes pérennes afin de garantir l'équilibre financier de la sécurité sociale et permettre d'adopter une vision de long terme.

CONTRIBUTION DE LA CGT

En tout premier lieu, la CGT tient à saluer la qualité de ce rapport, fruit de près d'un an de travail collectif au sein du Haut Conseil.

Par son ambition, l'ampleur des thèmes traités, et la quantité de données chiffrées qu'il comporte, il apporte une contribution importante au débat public.

Nous souhaitons, à ce propos, souligner l'intérêt des développements consacrés à l'évolution du niveau et de la structure des recettes depuis la crise financière de 2008/2009. Le rapport montre, en s'appuyant sur un chiffrage précis, la modification à caractère systémique qu'a connu le financement de la Sécurité sociale, notamment à la suite de la transformation du CICE en baisse de cotisations sociales, et qui s'est traduit, ainsi que l'avait déjà souligné la CGT, par la quasi-suppression des cotisations sociales dites patronales, et une montée en charge de la TVA devenue une source majeure de financement notamment, de la branche maladie.

Dans cette contribution, nous ne traiterons pas de l'ensemble des sujets abordés, mais nous nous limiterons à évoquer quelques points essentiels, mettre l'accent sur plusieurs points d'attention et faire part de certaines réserves et points de désaccord.

En premier lieu, nous sommes en accord avec l'objectif fondamental de garantir l'autonomie des finances sociales et de s'opposer résolument aux diverses tentations de fusionner, totalement ou partiellement les finances sociales et le budget de l'État, à l'instar de ce que proposait le projet de réforme constitutionnelle dont la discussion au Parlement avait été engagée avant la crise sanitaire.

Pour la CGT, cette autonomie des finances sociales implique une réforme profonde de leur pilotage, ce qu'on désigne couramment par le terme « gouvernance », qui passe d'abord par la démocratie sociale.

Pour la CGT, cela nécessite le retour à des conseils d'administration de plein exercice élus et non simplement désignés par les représentants des assurés sociaux.

La CGT a toujours considéré l'institution des lois de financement de la Sécurité sociale et des conventions d'orientation et de gestion comme une étatisation de la gestion de la Sécurité sociale.

Par conséquent, la voie de l'amélioration de sa gestion et de la préservation de l'autonomie des finances sociales ne peut passer par un renforcement des prérogatives du Parlement dans le cadre des lois de financement de la Sécurité sociale.

Nous sommes également opposés à ce qu'on nomme la proposition de loi Mesnier, et nous ne partageons pas les propositions du rapport sur ce point.

Redonner toute sa place à la démocratie sociale permettrait de répondre à au moins 2 enjeux posés par le Conseil. En complémentarité avec une meilleure éducation des citoyens dès l'école sur la Sécurité sociale, ce serait le meilleur moyen de renforcer la compréhension, et par suite l'adhésion, des citoyens à cette dernière.

Ce serait également le meilleur moyen de renforcer l'adhésion des citoyens au prélèvement social, ce consentement étant grandement facilité par la compréhension de son utilité sociale et de l'usage des cotisations sociales grâce au débat public organisé à l'occasion des rendez-vous électoraux.

Les analyses du rapport nous confortent dans l'idée que les dépenses de la Sécurité sociale, et en premier lieu de l'Assurance-maladie et des retraites devraient exclusivement reposer sur une définition des besoins des citoyens et non sur d'autres objectifs comme la recherche de la baisse des prélèvements obligatoires.

C'est pourquoi nous sommes particulièrement critiques sur les développements tendant, au nom du recours à l'équilibre financier, à considérer comme inéluctable une évolution des recettes inférieures à la croissance du PIB.

L'expérience des années récentes montre que c'est cette orientation, concrétisée par la politique dite du « rabot » qui a conduit aux difficultés majeures de notre système de santé, notamment les départs massifs des soignants et la faiblesse de leur rémunération reconnue à l'occasion du Ségur de la santé, ainsi que l'insuffisance des investissements dans l'hôpital public. Si on ne peut qu'être d'accord, et la CGT l'a souvent souligné sur la nécessité de mieux organiser le système de santé et d'améliorer son efficacité, notamment en renforçant la prévention, il est inacceptable de vouloir pérenniser sous prétexte de retour à l'équilibre les politiques d'austérité pour l'occasion rebaptisée « mesures de régulation ».

Il en est de même en matière de retraite. Les propositions du rapport ne peuvent conduire qu'à une désindexation durable des pensions y compris par rapport à l'inflation et un décrochage à l'égard des revenus d'activité et a un nouveau et très important recul de l'âge de la retraite, ce qui pour la CGT est inacceptable.

En outre, ces mesures ne pourraient qu'exercer un effet récessif sur la croissance puisque les personnels de santé consomment, qu'il en est de même des retraités comme des familles, et qu'une partie des dépenses hospitalières sont des dépenses d'investissement dont tout le monde convient que leur insuffisance est l'une des causes des difficultés su système de santé.

Par ailleurs, la « soutenabilité de la dette » doit être mesurée, non en fonction de critères théoriques de soutenabilité de la dette (comme le ratio dette/PIB), mais par les charges d'intérêts, qui n'ont jamais été aussi basses du fait de la persistance de taux d'intérêts très faibles voire négatifs depuis avant la crise sanitaire.

Et malgré la remontée actuelle de l'inflation liée, en outre, aux prix de l'énergie et des matières premières, nous ne croyons pas que ces taux remontent prochainement, ne serait-ce qu'à cause de l'importance de l'épargne mondiale.

Pour la CGT, la seule voie d'équilibrage envisageable est de fixer les dépenses socialisées de protection sociale à un niveau suffisant pour faire face aux besoins, ce qui passe par une réforme du financement de la Sécurité sociale, et pour commencer par un retour à un financement par cotisations qui implique comme mesure urgente de revenir sur les baisses de cotisations, exonérations et exemptions du prélèvement qui ont explosé ces dernières années.

Enfin, la CGT n'est pas favorable à la proposition de cantonnement de la dette Covid à la Cades ou sur le modèle de la Cades. Il n'y a pas de raisons, pour les raisons explicitées ci-dessus de traiter différemment la dette Covid, qu'il s'agisse de la dette de l'État ou e celle de la Sécurité sociale.

Montreuil, le 5 janvier 2022

CONTRIBUTION DE FORCE OUVRIÈRE

Force Ouvrière était demandeuse depuis plusieurs années d'un véritable débat, de fond, mettant pleinement en perspective la question du financement de la protection sociale. La situation très favorable à la fin de la décennie 2010 devait alors permettre, pour notre organisation, de remettre sur la table la question des finances sociales en vue de restaurer et pérenniser notre modèle, de clarifier les responsabilités de chacun, et de le rendre ainsi plus résilient face aux crises à venir. Il s'est agit d'une crise sanitaire pour ce début de la décennie 2020, qui percute, à ce stade, durablement les équilibres des finances sociales.

FO a accueilli très favorablement l'initiative du Haut Conseil du Financement de la Protection Sociale (HCFiPS) et la lettre de mission du Premier ministre pour qu'un tel débat ait lieu en son sein, dans ce contexte exceptionnel de pandémie. La qualité du travail réalisé par sa présidence et son secrétariat général, tant pour la conduite des débats et la prise en compte des avis de chacun que pour la réalisation du document lui-même, permet de disposer d'une information la plus complète à ce jour sur la situation actuelle ainsi que d'une analyse propre et même novatrice, comparée aux autres travaux existants. FO remercie la présidence et le secrétariat général du HCFiPS pour leur investissement permanent dans la conduite et l'amélioration de l'information publique et du débat démocratique.

Au-delà de l'intérêt que porte le rapport sur la description de la situation financière en France et en Europe, sur les enseignements du passé, FO tient à souligner tout d'abord qu'elle se retrouve pleinement dans la philosophie générale du rapport quant à la question des principes de gouvernance et de pilotage des finances sociales. Pour FO aussi il est impératif de conserver les règles de gestion de notre modèle, un budget distinct de celui de l'État, un pilotage par les soldes qui n'oublie pas la question des recettes, et d'aller plus loin dans la prospective et la pluri-annualité, laquelle ne doit pas être budgétaire (au sens de lois pluriannuelles de financement) mais bien axée sur les objectifs et la stratégie pour les atteindre. C'est pourquoi FO refuse l'idée de « règle d'or » pluriannuelle d'équilibre des comptes sociaux ; si l'équilibre à long terme fait partie des objectifs de gestion durable des finances sociales, il ne s'agit pas là du bon outil compte tenu de la nature des recettes et dépenses sociales, très dépendantes de la conjoncture économique.

Pour FO, il faut aller plus loin sur l'affirmation des principes fondateurs des finances sociales, dont la responsabilisation des gestionnaires, en restaurant la cotisation sociale des salariés et en changeant radicalement de politique de l'emploi pour ce qui concerne la cotisation sociale des employeurs. Il est en outre une situation qui ne peut plus être ignorée aujourd'hui : la substitution continue ces deux dernières décennies des cotisations patronales par des cotisations ou contribution des personnes protégées, notamment par le jeu des exonérations de cotisations patronales, ce qui induit de surcroît un problème grandissant de reste-à-vivre et donc de consentement aux prélèvements. Cela participe aussi au brouillage des responsabilités entre l'État et la Sécurité sociale, à la fiscalisation des recettes par la TVA et donc interroge le fondement même du système en cours de transformation. Que penser d'un système dit de solidarité fondé sur un prélèvement injuste par nature ?

Pour FO, la restauration des cotisations n'est pas le seul enjeu, il s'agit aussi d'y associer une réforme fiscale majeure pour permettre le financement des missions sous la responsabilité de l'État mais confiée à la Sécurité sociale par un impôt républicain, juste et redistributif. Pour FO, la vocation universaliste de la Sécurité sociale, qui consiste à couvrir le plus grand nombre de bénéficiaires du plus grand nombre de risques, n'entre pas en contradiction avec la cotisation sociale, la distinction « risque contributif » et « non-contributif » étant une chimère. Les actifs doivent cotiser, et la participation des personnes protégées inactives hors ayants-droit doit être assise sur un impôt républicain.

C'est pourquoi FO est vivement opposé au transfert à la CADES d'une partie substantielle de la dette « Covid ». Le HCFiPS avait lui-même alerté très tôt, et FO estime que cette erreur doit être rattrapée : la préparation et la réponse aux urgences sanitaires est une mission éminemment régalienne, et si la Sécurité sociale doit mettre en œuvre ses moyens pour permettre de jouer son rôle d'amortisseur de crises, elle ne doit pas en assumer la charge financière. Là est la véritable solidarité entre l'État et la Sécurité sociale.

Par ailleurs, le rapport du HCFiPS pose avec acuité la question du pilotage en tenant compte des incertitudes et des défis nouveaux, comme le vieillissement démographique et la transition écologique. Pour FO, il faut également ajouter le risque d'instrumentalisation de la situation financière de la Sécurité sociale, renvoyant non seulement à la responsabilité de l'État quant à son propre budget et missions mais aussi aux règles comptables maastrichiennes.

Les mois à venir seront décisifs quant aux décisions à prendre pour restaurer et pérenniser notre modèle social et son financement. Le HCFiPS a posé des jalons pour permettre d'aborder cette décennie avec de meilleures perspectives et de moyens pérennes.

CONTRIBUTION DU MEDEF

Ce rapport du HCFiPS, dressant un état des lieux des finances sociales, s'inscrit dans le contexte particulier de la crise due à la pandémie de la Covid-19, ayant entrainé un déficit record des organismes de protection sociale.

Le MEDEF souligne la qualité des travaux réalisés par le HCFIPS. Si la période actuelle, avec ses incertitudes, appelle à la prudence, ce rapport apporte des premiers éléments permettant de se projeter au-delà de la crise sanitaire qui mobilise l'attention collective depuis désormais deux ans.

***

La première partie, qui dresse un premier bilan des **conséquences de la crise sanitaire sur les finances publiques**, permet d'avoir un point d'étape à date, précieux, mais ne saurait logiquement présager de l'état final du déficit à la sortie de la crise sanitaire, dont la fin demeure incertaine.

La deuxième partie porte sur **la gouvernance et le pilotage des organismes de sécurité sociale et sur le pilotage des lois de financement de la sécurité sociale**. Ces sujets font d'ailleurs actuellement l'objet de débats au Parlement, à l'occasion des propositions de loi relatives aux lois de financement de la sécurité sociale déposées par le Rapporteur général de la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

Concernant l'examen des lois de financement de la sécurité sociale, le MEDEF ne peut qu'accueillir favorablement les initiatives tendant à permettre aux partenaires sociaux d'être mieux associés qu'actuellement au processus d'élaboration et d'adoption des textes. Le délai dont disposent aujourd'hui les conseils des caisses nationales est trop bref pour se prononcer utilement sur un avant-projet de loi aussi complexe techniquement et stratégique politiquement que le PLFSS. Il conviendrait donc non seulement de leur donner un délai plus long, mais également de faire en sorte que leur avis soit remis au Parlement (sur le projet de loi) et non plus au Gouvernement (sur l'avant-projet), offrant ainsi à cet avis une « caisse de résonance » plus sonore.

Le MEDEF regarde de manière tout aussi positive l'approche pluriannuelle du pilotage des finances publiques, promue par le rapport car elle permettrait d'évaluer en amont l'impact des mesures à long terme. Le rapport choisit à juste titre d'illustrer cette nécessité en prenant l'exemple de la question centrale de l'allongement de la durée d'assurance en matière de retraite, illustration emblématique du fait que nombre de décisions prises en matière de protection sociale ont des impacts à long terme sur les finances des régimes.

Le MEDEF se félicite que le rapport du HCFiPS ne reprenne pas la proposition, formulée à l'occasion de l'examen des propositions de loi précitées, consistant à étendre le champ des LFSS à l'assurance chômage voire aux retraites complémentaires. Même si le seul effet de ces mesures aurait été d'annexer les comptes de ces régimes au PLFSS, et de prévoir un vote du Parlement sur leurs équilibres, il était à craindre que cela débouche à terme sur une « étatisation » de ces régimes, surtout dans le contexte que l'on connaît depuis quelques années (réforme de la gouvernance et du financement de l'assurance chômage, projet de système universel de retraites).

La troisième partie, relative aux **enjeux du retour à l'équilibre après la crise sanitaire**, permet une analyse pluridisciplinaire bien que non exhaustive des problématiques et incertitudes à venir pour le financement de la protection sociale.

Même si l'analyse de l'après-crise financière de 2008-2009 est instructive, il convient néanmoins de rester prudent sur les enseignements qui en ressortent. En effet, la crise actuelle est bien différente de la précédente, tant quant à ses causes que quant à la situation des comptes au début de la crise.

Le sujet de la démographie, et plus spécifiquement celui du vieillissement de la population, fait à juste titre l'objet de développements spécifiques dans le rapport. Ce phénomène aura en effet des impacts certains sur la soutenabilité de certaines branches de la sécurité sociale, au-delà de la seule branche vieillesse (maladie, nouvelle branche autonomie). En effet, aujourd'hui, l'impact du vieillissement de la population a surtout été pris en compte dans le pilotage du système de retraite, et sans doute pas assez pour les autres branches. Le MEDEF estime du reste que la prise en compte de la réalité démographique par le système de retraites doit amener à prendre des décisions courageuses et nécessaires s'agissant de l'âge d'ouverture des droits. Du côté des retraites complémentaires, les partenaires sociaux ont d'ailleurs su faire preuve d'un esprit de responsabilité qu'il convient de saluer, afin d'assurer la soutenabilité à long terme d'un système par répartition juste et solidaire, auquel les Français sont légitimement attachés.

Concernant la nouvelle branche autonomie, dont la création même procède du vieillissement de la population, le MEDEF redit ses doutes sur l'opportunité d'un rattachement à la sécurité sociale, s'agissant d'un risque sans lien avec le travail. Les modalités de financement de cette branche, incomplètement définies, ne sauraient en tout état de cause passer par l'instauration de nouvelles cotisations sociales, ni plus globalement un renchérissement du coût du travail.

S'agissant à nouveau de la gestion et de l'organisation de la sécurité sociale, la crise sanitaire a mis en avant que l'organisation par branche permet de maintenir l'équilibre de certaines, lorsque les comptes d'autres se dégradent. Il faut conserver cette logique

de pilotage par branche, pour tenir compte des différences – réelles – entre risques. C'est également la raison pour laquelle les transferts entre branches décidés dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale complexifient l'identification des dépenses et recettes des risques et perturbent la bonne lisibilité de la gestion des branches.

La quatrième partie propose des **modifications de la gouvernance des finances sociales** par des leviers repensés de régulation et par un renforcement du rôle des assurés sociaux.

Concernant les outils de régulation, si cela ne fait aucun doute qu'un bon niveau de protection sociale soit un objectif, les dépenses ne doivent néanmoins pas être augmentées. En effet, de nouvelles hausses ne manqueraient pas de se traduire par un alourdissement des prélèvements obligatoires, qui pèserait sur des entreprises lourdement affectées par la crise sanitaire, et donc in fine sur l'emploi des Français.

Enfin, au sujet de la citoyenneté sociale, la connaissance par les assurés du fonctionnement de la protection sociale et de leurs droits est primordiale. Le MEDEF est cependant plus mesuré concernant l'implication des assurés dans la gouvernance des organismes de sécurité sociale, car ils sont déjà représentés par les partenaires sociaux au sein des instances.

CONTRIBUTION DE L'UNSA

L'intensité sans précédent de la crise sanitaire que nous traversons fait ressortir les atouts mais aussi les failles de notre système de protection sociale.

Mais au-delà des défauts qu'il présente et que nous devons corriger, car pesant sur les populations les plus fragiles, notre système de Sécurité sociale doit relever des défis importants pour l'avenir : crise(s) épidémiologique(s), vieillissement de la population, risque démographique à horizon 2040, transition environnementale, etc.

Il convient donc aujourd'hui de porter un regard rigoureux et lucide sur la situation pré-crise COVID, sur les conséquences toujours instables et imprévisibles de la crise sanitaire en cours et sur les enjeux à prendre en compte pour tenter de définir des pistes d'amélioration de notre système de protection sociale. Tout en considérant que son financement s'avère en être un des aspects, mais pas l'unique.

L'UNSA tient à saluer la qualité des échanges, auditions et travaux qui se sont déroulés durant près d'un an et qui ont permis au HCFIPS d'élaborer ce rapport. Il fait émerger des axes forts, fruits de la construction d'un véritable dialogue au sein du Conseil.

À travers cette contribution, l'UNSA souhaite réaffirmer son attachement à notre système de protection sociale. Attachement partagé avec une grande partie de nos concitoyens, et pour lesquels nous nous devons de continuer à penser, à nous positionner et à exposer nos propositions.

* * *

Penser la protection sociale autrement

Le caractère très « spécifique » des champs d'intervention de notre système de protection sociale nécessite une approche distincte quant à la définition de ses objectifs, de son organisation, de ses ressources, de ses dépenses et de sa gouvernance qui associe tous les acteurs concernés, et parmi eux, les partenaires sociaux.

S'il s'agit aujourd'hui de prendre la mesure des conséquences de la crise sanitaire sur la Sécurité sociale, en réfléchissant notamment à la réformer pour surmonter les

difficultés financières ; pour l'UNSA, cela ne saurait se faire que sur des logiques comptables qui n'en seraient que plus dévastatrices.

À marche forcée, la crise sanitaire nous pousse à encore davantage à « penser demain », et de cette contrainte doivent naitre des pistes nouvelles, qui doivent faire fi des carcans et notamment des logiques budgétaires pugnaces.

Avant que la crise COVID ne survienne, les comptes de la Protection Sociale étaient en voie d'amélioration avec une résorption des déficits, un quasi retour à l'équilibre et des perspectives rapprochées d'extinction de son endettement (hors UNEDIC) accompagnées de la disparition de la CADES et du CRDS. L'UNSA rappelle que le bilan comptable aurait pu être meilleur si certaines exonérations décidées par l'État après la crise des « gilets jaunes » avaient été compensées selon les règles en vigueur dont le gouvernement s'est allègrement affranchi.

Mais le rétablissement des comptes sociaux de l'époque ne doit pas faire oublier que certaines mesures d'économie ont lourdement pesé sur les assurés sociaux, notamment les plus modestes. Et malgré les sommes débloquées dans le cadre du Ségur de la Santé, l'Hôpital public reste sous pression, payant chèrement des années de sous-investissements voire de désinvestissements. Les territoires et leurs assurés quant à eux ne peuvent que constater l'amplification d'une désertification médicale que les pouvoirs publics semblent peu enclins à enrayer de façon plus volontariste.

Victime là encore des logiques comptables, l'UNSA ne peut, par ailleurs, que regretter - malgré les engagements successifs des pouvoirs publics – une prise en charge du 5ème risque encore à l'état embryonnaire. Cet état de fait laisse ainsi les assurés sociaux porter « seuls » ce qui est pourtant devenu un enjeu majeur pour notre société.

Ces quelques éléments démontrent, s'il le fallait, que la situation budgétaire n'est pas, loin s'en faut, le seul élément d'appréciation d'une politique publique.

Une crise aux conséquences inédites

Face à la crise sanitaire inédite que nous continuons d'affronter, il a fallu mettre en place et dans l'urgence, des politiques d'accompagnement tout à fait exceptionnelles. De prime abord, celles-ci ont d'ailleurs globalement assuré la protection dont les citoyens avaient besoin.

En revanche, l'UNSA soulève deux problèmes majeurs quant à la prise en charge financière d'une partie de ces dépenses exceptionnelles :

- Celles affectées à la Protection Sociale alors qu'elles n'en relèvent pas,
- Et, la décision hâtive et unilatérale d'affecter à la CADES, la dette liée à la crise sanitaire avec des conditions de remboursement qui pèsent trop lourdement et obèrent le redressement des comptes à court ou moyen terme.

Malgré une reprise économique plus forte qu'attendue, l'UNSA constate qu'après 2 ans de crise sanitaire, les comptes sociaux seront durablement affectés (pour au moins

une décennie). Pour l'UNSA, cette situation nouvelle doit pousser l'État, en concertation avec l'ensemble des acteurs, à :

- revoir le périmètre des dépenses affectées aux régimes de protection sociale,
- rapprocher les conditions et modalités de prise en charge de la dette sociale COVID vers celles de la dette COVID de l'État, y compris en prenant à sa charge ce qui lui incombe.

Une crise vectrice de bouleversements nécessaires

La crise COVID renforce la conviction de l'UNSA que notre système de protection sociale ne peut se penser en dehors de la question de l'organisation de notre système social, de santé et de soins.

La protection sociale ne pouvant se réduire aux seules logiques budgétaires, elle doit aussi être vue comme un investissement, générateur à terme de plus de richesses en raison de ses effets sur les dépenses de santé, mais également sur la productivité, la consommation, *etc*. La crise doit donc être une « formidable » opportunité permettant de passer d'une logique réparatrice à une société plus anticipatrice et préventive, comme le préconise par ailleurs le HCFIPS.

S'agissant des risques épidémiologiques, l'UNSA estime indispensable de mettre en place au plan national, européen et international une recherche interdisciplinaire permettant de mieux affronter voire éviter de nouvelles pandémies, sous peine de devoir se confronter à de nouveaux épisodes auxquels il serait difficile de faire face tant d'un point de vue sanitaire, humain, qu'économique.

Pour de nombreuses pathologies, il est tout aussi nécessaire de repenser les politiques de prévention et de santé publique déjà en place. Il s'agirait ainsi d'atteindre une meilleure efficience en :

- ciblant plus finement les publics prioritaires,
- fixant des objectifs de santé publique clairs,
- sanctuarisant les dépenses nécessaires aux besoins.

Ce changement de paradigme impose donc une autre approche en termes de financement.

Et pour cause, l'annualité n'est pas compatible avec un objectif de moyen ou long terme. C'est pourquoi l'UNSA affirme qu'une vision pluriannuelle doit devenir le schéma de pensée pour la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques notamment de santé.

Au sein de cette nouvelle approche, l'UNSA demande qu'une réflexion soit ouverte pour distinguer dans chaque branche les dépenses courantes et les dépenses

« d'investissement » dont la prévention serait partie intégrante. Ceci permettrait d'avoir une lecture plus analytique des dépenses engagées, de mieux sanctuariser les « dépenses d'avenir », d'assurer l'évaluation des sommes engagées pour chaque politique.

La réorganisation de l'offre de soins représente, dans une vision de moyen et long termes, un enjeu de taille pour la branche maladie, la plus en difficulté au plan budgétaire. Pour l'UNSA, plusieurs sujets nécessitent des évolutions en profondeur :

- L'articulation entre médecine de ville/établissements médico-sociaux/urgences,
- Le maillage territorial de l'offre de soins,
- La régulation des dépassements d'honoraires,
- Le renforcement des médecines scolaire, universitaire et du travail,
- La renaissance d'une politique de prise en charge psychologique et psychiatrique,
- Etc.

Sortir de l'urgence du moment et penser la protection sociale comme un investissement

Il ressort du rapport élaboré par le HCFIPS et de la littérature existante, que le rétablissement des comptes sociaux ne peut être envisagé à court terme. Il serait même très aléatoire à moyen terme, en l'absence de mutations profondes.

Pour autant, les faibles perspectives de redressement ne doivent pas obérer notre volonté de rendre notre système de protection sociale toujours plus protecteur. Et c'est le cas notamment pour la jeunesse bien trop souvent écartée de son champ d'intervention, jouant ainsi dangereusement avec les valeurs fortes de notre système reposant sur les liens intergénérationnels.

Pour l'UNSA, la question des ressources allouées à notre système de Protection Sociale doit donc être revisitée à l'aune de l'équité et de la justice sociale. Aujourd'hui, les différents contributeurs ne participent pas équitablement à ce financement voire y échappent, alors même que la crise sanitaire a démontré la nécessité d'être couvert « *a minima* » quel que soit son statut dans la société (professions libérales, jeunes, etc.).

Pour l'UNSA, la progressivité des contributions doit être posée et étudiée tant au plan juridique que technique. Elle permettrait une autre répartition de l'effort contributif en minorant celui qui pèse sur les ménages les plus modestes, et en augmentant celui des revenus les plus importants notamment financiers et spéculatifs.

Un tel rééquilibrage socialement mieux perçu favoriserait l'acceptation d'un financement spécifique pour le risque dépendance qui pourrait également être alimenté par une politique fiscale revisitée portant sur les grosses successions.

Par ailleurs, si des réformes devaient être envisagées dans un avenir proche, pour l'UNSA, elles ne sauraient se faire que dans la transparence pour préserver l'adhésion de la population à notre système de protection sociale et à son financement.

Se donner les moyens de ses ambitions tout en s'assurant d'une bonne acceptation sociale, c'est également, pour l'UNSA, mener une politique beaucoup plus volontariste concernant la lutte contre les fraudes (sociales et fiscales). Sans être la martingale qui permettrait de tout régler, les travaux du HCFIPS (dans son rapport sur les Travailleurs Indépendants comme dans son étude annuelle sur le travail dissimulé) démontrent qu'en termes de détection et de tentative de recouvrement, des efforts importants doivent encore être opérés pour que « démocratie et citoyenneté » se conjuguent avec notre Sécurité Sociale.

C'est aussi améliorer le recours aux droits en facilitant les démarches des bénéficiaires. Si cela passe par un meilleur accompagnement des services des organismes sociaux (proximité, réflexe du « aller vers »), pour l'UNSA, cela passe également par une meilleure connaissance. Il faut donc déployer des campagnes médias accessibles à tous, des modules d'information réguliers et obligatoires sur le fonctionnement de la sécurité sociale dans les parcours scolaires à partir du secondaire, développer l'information obligatoire en direction des assurés sociaux, *etc*.

Décembre 2021

ANNEXES

ANNEXE 1 - LISTE DES PERSONNES ET ORGANISATIONS AUDITIONNÉES PAR LE HCFiPS

- M. Cédric AUDENIS, Commissaire général adjoint de France Stratégie
- M. Éric BELFAYOL, Chef de la mission interministérielle de coordination anti-fraude (MICAF)
- Mme Agnès BENASSY-QUÉRÉ, Chef Économiste, Direction Générale du Trésor
- M. Pierre-Louis BRAS, Président du COR
- Mme Sabine CAROTTI, Inspectrice générale de l'éducation nationale
- M. Laurent CAUSSAT, IGAS
- M. Gilbert CETTE, Directeur général adjoint des Statistiques, des Études et de l'International, Banque de France
- M. Christian CHARPY, Président de la 1ère chambre à la Cour des comptes
- M. Emmanuel DELLACHERIE, Directeur de la réglementation, du recouvrement et du contrôle, ACOSS
- M. Bruno DUCOUDRÉ, économiste, Département Analyse et Prévision, OFCE
- Mme Mireille ELBAUM, ancienne Présidente du HCFiPS, Présidente de l'IHEPS
- M. Bertrand FRAGONARD, Président du HCFEA
- M. Alain GUBIAN, Directeur des statistiques, des études et de la prévision, ACOSS
- M. Pierre-Jean LANCRY, Vice-président, HCAAM
- M. Emmanuel LAURENT, Directeur adjoint de la Direction Financière, ACOSS
- Mme Sylvie LE MINEZ, Responsable de l'unité des études démographiques et sociales, Direction des Statistiques démographiques et sociales, INSEE
- M. Bruno PALIER, Directeur de recherche, CNRS
- M. Adrien PAPUCHON, Responsable du pôle Études sur la redistribution, DREES
- M. Adrien PERRET, sous-directeur en charge des politiques sociales et de l'emploi, Direction générale du Trésor
- M. Mickaël PORTELA et M. Solal CHARDON-BOUCAUD, DREES

- M. Xavier RAGOT, Président de l'OFCE
- M. Jean-Louis REY, Président de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades)
- Mme Isabelle ROBERT-BOBÉE, cheffe de la division Enquêtes et études démographiques, INSEE
- M. François-Xavier SELLERET, Directeur de l'AGIRC-ARRCO
- M. Jean-Luc TAVERNIER, Directeur général de l'INSEE
- M. Laurent TOULEMON, Directeur de recherche, INED
- M. Eric TROTTMAN, Conseiller pour les Affaires Sociales, la Santé et l'Emploi, Ambassades de France à Stockholm, Copenhague, Oslo et Helsinski
- M. Christophe VALENTIE, Directeur général de l'Unedic - M. Rémy MAZZOCCHI, Directeur général adjoint – M. Jun DUMOLARD, Directeur des finances et de la comptabilité – Mme Lara MULLER, Directrice des Études et Analyses (Unedic)
- Mme Amélie VERDIER, Directrice du budget
- M. Damien VERGÉ, Sous-directeur des études et des prévisions financières, DSS
- M. Jean-Philippe VINQUANT, IGAS
- M. Franck VON LENNEP, Directeur de la sécurité sociale
- M. Michaël ZEMMOUR, Maître de conférences à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne et codirecteur de l'axe "Politiques socio-fiscales" du LIEPP, Mme Elvire GUILLAUD, Maître de conférences en Économie à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, chercheuse au CES et affiliée au LIEPP, et M. Florian BAUDOUIN (ENSAE, LIEPP)

ANNEXE 2 - COMPOSITION DU HCFiPS AU 31 DÉCEMBRE 2021

Sont membres du Haut Conseil du financement de la protection sociale :

En tant que représentants des organisations syndicales :

- M. Pierre-Yves Chanu et M. Éric Aubin, représentants désignés par la Confédération générale du Travail (CGT)
- Mme Jocelyne Cabanal et M. Xavier Becker, représentants désignés par la Confédération française démocratique du travail (CFDT)
- M. Serge Legagnoa et M. Michel Beaugas, représentants désignés par la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO)
- M. Jean-Pierre Cabot, représentant désigné par la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)
- M. Pierre Roger, représentant désigné par la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC)
- M. Hervé Moreau, représentant désigné par la Fédération syndicale unitaire (FSU)
- M. Philippe Froment, représentant désigné par l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA)

En tant que représentants des organisations professionnelles :

- Mme Elisabeth Tomé-Gertheinrichs et M. Claude Tendil, représentants désignés par le Mouvement des entreprises de France (MEDEF)
- M. Philippe Calmette, représentant désigné par la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME)
- M. Pierre Burban, représentant désigné par l'Union professionnelle artisanale (UPA)
- Mme Sophie Duprez, représentante désignée par le Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (CPSTI)
- Mme Céline Camgrand-Vila, représentante désignée par la Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)
- M. Gilles Dorso, représentant désigné par l'Union nationale des professions libérales (UNAPL)

En tant que membres du Parlement :

- Mme Delphine Bagarry, Députée
- M. Jean-Pierre Door, Député
- Mme Annick Jacquemet, Sénatrice
- M. Philippe Mouiller, Sénateur

En tant que représentants de l'Etat :

- M. Franck Von Lennep, Directeur de la sécurité sociale (DSS)
- M. Fabrice Lenglart, Directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
- M. Christophe Pourreau, Directeur de la législation fiscale (DLF)
- Mme Mélanie Joder, Directrice du budget (DB)
- M. Emmanuel Moulin, Directeur général du Trésor (DGTrésor)
- M. Jean-Luc Tavernier, Directeur général de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)
- M. Michel Houdebine, Directeur de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES)
- M. Thomas Courbe, Directeur général de la direction général des entreprises (DGE)

En tant que représentant de l'Assemblée des départements de France :

- Mme Christine Penhouët

En tant que Directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale :

- M. Yann-Gaël Amghar

En tant que Présidents des instances de concertation :

- M. Pierre-Jean Lancry, Vice-Président du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM)
- M. Pierre-Louis Bras, Président du Conseil d'orientation des retraites (COR)
- M. Bertrand Fragonard, Président délégué du Haut Conseil de la famille (HCFEA)

En tant que Commissaire général de France Stratégie :

- M. Gilles de Margerie, Commissaire général de France Stratégie

En tant que personnalités qualifiées :

- M. Dominique Libault
- Mme Emmanuelle Barbara
- M. Michel Borgetto
- Mme Marie-Claire Carrère-Gee
- Mme Marianne Cornu-Pauchet
- Mme Marie-Laure Dreyfuss
- Mme Nadia Joubert
- Mme Marie-Béatrice Levaux
- M. Gérard Ménéroud
- Mme Séverine Salgado
- M. Benjamin Ferras