

Haut Conseil du financement de la protection sociale

**RAPPORT SUR LES PERSPECTIVES DE FINANCEMENT
A MOYEN-LONG TERME
DES REGIMES DE PROTECTION SOCIALE**

Janvier 2014

INTRODUCTION

Le Premier Ministre avait adressé le 6 novembre 2012 au Haut Conseil du financement de la protection sociale une lettre de saisine lui demandant d'examiner les trois questions suivantes :

- le retour et le maintien à l'équilibre des régimes de protection sociale ;
- la clarification de leurs financements ;
- la diversification de leurs ressources.

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale a étudié ces deux dernières questions dans son rapport d'étape sur la clarification et la diversification du financement des régimes de protection sociale qui a été remis au Premier Ministre le 7 juin 2013. Il a examiné dans ce document l'apport potentiel des concepts de « contributivité », « d'universalité » et de « redistribution » pour servir de guide à une clarification des modes de financement des différents risques de la protection sociale. Il a par ailleurs considéré et discuté les possibilités d'élargissement de l'assiette du financement de cette dernière, telles qu'une diminution des exonérations et exemptions de cotisations sociales, un renforcement des prélèvements sociaux sur les revenus du capital, ou la mobilisation de la fiscalité écologique et à vocation comportementale. Il a enfin examiné, dans une perspective de clarification, les modalités d'une éventuelle substitution de recettes fiscales aux cotisations sociales acquittées par les employeurs pour le financement de la politique familiale, dans l'hypothèse où ces clarifications se feraient à rendement financier global inchangé et dans un cadre de neutralité pour les entreprises comme pour les ménages.

La réponse à la première des questions posées par le Premier Ministre, relative aux perspectives à moyen-long terme du financement des risques sociaux, a été reportée dans le temps, en raison du souhait de disposer pour l'étayer des résultats de projections financières relatives à chacun des différents risques, et fondées sur des scénarios économiques, démographiques et sanitaires communs. Eu égard aux missions des Hauts Conseils compétents dans les domaines des retraites, de l'assurance maladie et des prestations familiales, le choix a été fait de fonder ces projections sur les travaux de projection réalisés par ces instances. Or, si des projections avaient d'ores et déjà été réalisées et rendues publiques par le Conseil d'orientation des retraites (en décembre 2012) et par le Haut Conseil de la famille (en avril 2013), des exercices du même type n'avaient pas encore été menés dans le domaine des dépenses de santé et d'assurance maladie. Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a donc élaboré au cours de l'été des projections financières à long terme spécifiques à son domaine de compétence, et les a examinées en septembre et octobre 2013.

Le présent rapport a donc été réalisé sur la base de la synthèse de projections réalisées par les trois autres Hauts Conseils, complétée par des exercices complémentaires conduits par la Drees sur

la perte d'autonomie des personnes âgées, la DGTrésor pour l'assurance chômage, la CNAF pour le revenu de solidarité active, et le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale pour les autres dispositifs de protection sociale. Cette synthèse couvre la quasi-totalité (93%) du champ de la protection sociale au sens des comptes de la protection sociale de la Drees ; elle porte sur la période allant de 2011 à 2060, avec des « points d'étape » en 2020, 2025, 2030, 2040 et 2050, et est présentée en points de produit intérieur brut, afin d'écarter les difficultés d'interprétation liées à une présentation en milliards d'euros, même constants.

Ce rapport comporte trois chapitres :

- Le premier chapitre présente la méthodologie des projections réalisées, en explicitant les hypothèses associées aux différents scénarios macroéconomiques retenus, en discutant le sens des hypothèses conventionnelles dites de « législation inchangée » qui leur servent de référence, notamment au regard de la question, cruciale à long terme, des règles de revalorisation des diverses prestations, et en précisant les actualisations apportées aux projections diffusées par le COR et le HCF à la fin 2012 et au début 2013, afin de prendre en compte la révision des hypothèses économiques à court terme, ainsi que les mesures adoptées par le Parlement concernant notamment les retraites, la politique familiale et les recettes de la protection sociale.

- Le deuxième chapitre présente les résultats de ces projections « à législation inchangée », pour les grandes catégories de risques sociaux et les sous-secteurs des administrations publiques, sur la période 2011-2060. En complément à la présentation des dépenses, des recettes et des soldes techniques sur la durée de projection, il se penche spécifiquement sur la question de la dette que pourraient induire ces soldes techniques pour les différents régimes sociaux, des frais financiers qui en découlent, et de leurs conséquences sur les conditions d'équilibre à long terme de la protection sociale.

Enfin, le troisième chapitre discute six enjeux de débat soulevés par ces projections :

- Quelles contributions respectives des dépenses et des recettes au retour potentiel à l'équilibre ?
- Faut-il concevoir une gestion séparée ou globale des conditions du retour à l'équilibre des différents risques de la protection sociale ?
- Du côté des dépenses, quelle place relative à moyen-long terme pour les différents risques de la protection sociale, eu égard notamment à la dynamique de revalorisation des prestations ?
- Du côté des ressources, quelles parts respectives pour les contributions des ménages et des entreprises, et quelle adéquation à la logique propre aux différents risques ?
- Quelles modalités de gestion des frais financiers et de l'endettement des régimes de protection sociale ?
- Quelles modalités de suivi et de pilotage des comptes des régimes de protection sociale entre le court-moyen et le long terme ?

Le rapport est complété :

- d'une part, par des contributions de membres du Haut Conseil qui ont souhaité exprimer leurs propres appréciations sur les conditions du retour et du maintien à l'équilibre des régimes de protection sociale, notamment au regard des questions soulevées ci-dessus ;
- d'autre part, par huit annexes qui fournissent une information plus détaillée sur des questions évoquées dans le corps du rapport qui nécessitent des approfondissements techniques.

SOMMAIRE

Introduction	3
 Chapitre I : Une projection financière à long-terme portant sur l'ensemble des risques de la protection sociale : éléments de méthodologie	11
 1. Les hypothèses communes aux diverses simulations constituant la projection tendancielle.....	12
 2. Les projections réalisées par les Hauts Conseils	15
 3. La projection des autres dépenses de protection sociale.....	17
 4. La projection des recettes et la présentation des évolutions des charges, des produits et des soldes techniques des régimes d'assurances sociales.....	24
 5. L'actualisation des hypothèses économiques et la prise en compte des mesures nouvelles	29
 <u>5.1. Un cheminement macro-économique légèrement modifié vers les scénarios du COR</u>	<u>30</u>
 <u>5.2. La prise en compte des mesures décidées en 2013 en matière de prestations de protection sociale.....</u>	<u>32</u>
 <u>5.3. La prise en compte des augmentations de recettes destinées à la protection sociale et des réallocations de ressources entre risques ou financeurs.....</u>	<u>35</u>
 Chapitre II : Une synthèse des projections tendancielle des dépenses et des recettes des différents risques de la protection sociale	
 1. Les perspectives financières tendancielle des régimes d'assurances sociales.....	39
 <u>1.1. L'évolution des principaux postes de dépenses et de recettes des régimes d'assurances sociales</u>	<u>40</u>
 <u>1.1.1. L'évolution des principaux postes de recettes rapportées au produit intérieur brut</u>	<u>42</u>
 <u>1.1.2. L'évolution des dépenses de protection sociale rapportées au produit intérieur brut.....</u>	<u>43</u>

1.2. <u>L'évolution des soldes techniques des régimes d'assurances sociales</u>	46
1.2.1. <u>Des perspectives financières contrastées dans le temps et différents selon les scénarios économiques</u>	46
1.2.2. <u>Des déficits potentiellement concentrés sur les régimes d'assurance maladie, mais découlant pour partie de l'estimation de la tendance de leurs dépenses</u>	47
2. Les perspectives des dépenses sociales de l'État et des collectivités locales	51
2.1. <u>L'évolution des dépenses sociales de l'État</u>	51
2.2. <u>L'évolution des dépenses sociales des départements</u>	54
3. Les perspectives tendancielle d'évolution des prestations d'assurance maladie versées par les organismes dispensateurs de couvertures complémentaires santé	58
4. La gestion des soldes et de l'endettement des régimes de protection sociale	58
4.1. <u>Le budget de l'État</u>	59
4.2. <u>Les finances des collectivités locales</u>	59
4.3. <u>L'assurance chômage</u>	59
4.4. <u>Les régimes de sécurité sociale de base et les régimes complémentaires</u>	60
4.5. <u>Un paramétrage des charges financières potentiellement associées aux déficits techniques résultant des projections</u>	62
5. Les enseignements dégagés par la synthèse des projections financières pour l'ensemble des risques de la protection sociale	67
5.1. <u>Un cadencement temporel des enjeux financiers et une concertation des besoins de financement potentiels sur les régimes d'assurance maladie</u>	67
5.2. <u>La sensibilité des perspectives financières au contexte économique</u>	67
5.3. <u>Une convergence potentielle des rythmes de progression des différents prélèvements</u>	68
5.4. <u>Des facteurs de sur- et de sous-estimation des besoins de financement futurs</u>	68
5.5. <u>La nécessaire prise en compte des charges et produits financiers</u>	69

Chapitre III : Les principaux enjeux de débat soulevés par l'exercice global de projection

1. Quelles contributions respectives des dépenses et des recettes au retour potentiel à l'équilibre ?	72
1.1. <u>D'un côté, des arguments plaident pour une maîtrise renforcée des dépenses et des prélèvements sociaux</u>	72
1.2. <u>D'un autre côté, la contribution de la protection sociale à la croissance et au bien-être mérite d'être soulignée et préservée.....</u>	76
1.3. <u>Ces éléments de débat brièvement rappelés méritent toutefois d'être nuancés et élargis</u>	77
2. Faut-il concevoir une gestion séparée ou globale des conditions de retour à l'équilibre des différents risques de la protection sociale ?.....	79
2.1. <u>Certaines caractéristiques du système français de protection sociale peuvent justifier un pilotage séparé des différents risques</u>	79
2.2. <u>Mais une stratégie globale de financement de la protection sociale a aussi d'importantes justifications</u>	79
3. Du côté des dépenses, quelle place relative à moyen-long terme pour les différents risques de la protection sociale, eu égard notamment à la dynamique de revalorisation des prestations ? ..	80
3.1. <u>Les modalités de revalorisation des différentes prestations</u>	81
3.2. <u>La place qu'occuperont à long terme les différents risques au sein de la protection sociale</u>	83
3.3. <u>La place qui serait réservée aux différentes catégories de bénéficiaires et de prestations dans les dynamiques décrites par les projections.....</u>	83
4. Du côté des ressources, quelles parts respectives pour les contributions des ménages et des entreprises, et quelle adéquation à la logique propre aux différents risques ?.....	84
4.1. <u>Une première orientation serait de privilégier des prélèvements généraux pour le financement des suppléments de dépenses liés au vieillissement</u>	85
4.2. <u>Une deuxième orientation serait de prendre avant tout pour guide la logique plus ou moins contributive des différents risques.....</u>	85
4.3. <u>Une orientation complémentaire consisterait à accroître la contribution des prélèvements à visée comportementale.....</u>	85

5. Quelles modalités de gestion des frais financiers et de l'endettement des régimes de protection sociale ?	86
5.1. <u>Des charges financières sont susceptibles d'alourdir les besoins de financement à couvrir y compris à long terme.....</u>	86
5.2. <u>L'amortissement de la dette de la sécurité sociale ouvrirait s'il était achevé en 2024 plusieurs options pour l'utilisation des ressources aujourd'hui attribuées à la CADES</u>	87
6. Quelles modalités de suivi et de pilotages des comptes des régimes de protection sociale entre le court-moyen et le long terme ?.....	88
6.1. <u>Plusieurs dispositifs de pilotage des dépenses, des recettes et des soldes des administrations de sécurité sociale sont d'ores et déjà en place</u>	88
6.2. <u>Plusieurs propositions peuvent néanmoins être envisagées pour améliorer le suivi et le pilotage de la protection sociale dans son ensemble</u>	89
Contributions et positions des membres du Haut Conseil du financement de la protection sociale.....	91
Annexes	139

Chapitre I

Une projection financière à long-terme portant sur l'ensemble des risques de la protection sociale : éléments de méthodologie

En vue d'apporter une réponse à la première des trois questions posées par le Premier Ministre dans sa lettre de saisine du 5 novembre 2012, relative aux « conditions du retour et du maintien à l'équilibre financier des régimes de protection sociale », le Haut Conseil du financement de la protection sociale a exprimé son souhait de disposer de perspectives financières à moyen – long terme portant sur l'ensemble des régimes de protection sociale.

Pour l'élaboration de ces projections, le choix a été fait de se fonder sur les projections réalisées par d'autres Hauts Conseils compétents en matière de protection sociale (COR pour les retraites, HCAAM pour l'assurance maladie, HCF pour la branche famille), et débattues avec les acteurs sociaux qui y sont représentés, puis de les étendre aux autres risques de la protection sociale par des exercices complémentaires, en sorte de couvrir la plus grande part du périmètre de la protection sociale. Reposant initialement sur les scénarios démographiques et économiques de long-terme retenus par le Conseil d'orientation des retraites dans son onzième rapport de décembre 2012, ces projections intègrent une actualisation des hypothèses économiques de court terme (2014-2017) sur lesquelles sont fondées les lois financières pour 2014, ainsi que des trajectoires de retour « en niveau » aux scénarios du COR à partir de 2018.

Le présent chapitre expose les choix méthodologiques qui ont présidé à l'élaboration de ces projections :

- il précise tout d'abord les hypothèses communes aux différentes projections dont les travaux du Haut Conseil procèdent à l'agrégation, et discute en particulier la notion de « législation inchangée » qui sous-tend la réalisation de ces projections tendancielle (I) ;
- il rappelle ensuite les travaux réalisés de projection par les Hauts Conseils dans les domaines des retraites, de l'assurance maladie et des prestations familiales (II) ;
- il présente par suite les compléments apportés à ces travaux afin de couvrir un sous-ensemble le plus large possible du périmètre des dépenses de protection sociale (III) ;
- il explicite la méthodologie retenue pour la projection des recettes des régimes de protection sociale et pour la présentation des charges, des produits et des soldes de ces régimes (IV) ;
- il décrit les actualisations qui ont été apportées aux travaux de projection initiaux des Hauts Conseils, afin de tenir compte de la révision des hypothèses économiques à court terme, et de prendre en compte les mesures mises en œuvre ou en cours d'adoption par le Parlement depuis la fin 2012 (V).

Les résultats des projections découlant de la mise en œuvre de la méthodologie présentée dans le présent chapitre seront présentés du chapitre II suivant.

1. Les hypothèses communes aux diverses simulations constituant la projection tendancielle

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale a exprimé le souhait de disposer, à titre d'introduction à ses travaux sur les perspectives financières à long terme des régimes de protection sociale, de projections tendancielle à l'horizon 2060 des dépenses et des recettes de protection sociale construites sur la base des cinq scénarios retenus par le Conseil d'orientation des retraites dans son onzième rapport de décembre 2012 (cf. Encadré 1). Ces scénarios ont été construits, pour le court et le moyen terme, en partant des hypothèses macro-économiques retenues par le Gouvernement à l'automne 2013, dans le cadre de la présentation des projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2014, et actualisées pour tenir compte des informations nouvelles (réformes des retraites de base et complémentaires, de la politique familiale et du RSA, cf. § 5). Il a également été convenu que ces projections tendancielle agrégeraient les simulations financières à long terme réalisées par le Conseil d'orientation des retraites (en décembre 2012), le Haut Conseil de la famille (en avril 2013) et le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (en septembre 2013) et validées au sein de ces Hauts Conseils, sans modification autre que les éléments d'actualisation évoqués ci-dessus.

Encadré 1

Les cinq scénarios économiques du Conseil d'orientation des retraites

En ce qui concerne les hypothèses macroéconomiques, les travaux du COR retiennent cinq scénarios tendancielle à long terme, caractérisés par un rythme d'évolution de la productivité du travail et une cible de taux de chômage d'équilibre à long terme, qui combinées à l'évolution des ressources en main d'œuvre conduisent à une hypothèse de croissance du produit intérieur brut. Le tableau suivant présente les hypothèses de taux de chômage et de progression de la productivité du travail en régime de croissance régulière (soit à partir de 2030 pour le taux de chômage, et de 2025 pour la productivité du travail) selon cinq scénarios dont trois centraux (A,B et C) et deux additionnels (A' et C').

	Scénario tendanciel A'	Scénario tendanciel A	Scénario tendanciel B	Scénario tendanciel C	Scénario tendanciel C'
Taux de chômage	4,5%	4,5%	4,5%	7%	7%
Gains annuel de productivité du travail	2%	1,8%	1,5%	1,3%	1%

Les calculs présentés au chapitre II assurent la synthèse d'un ensemble de projections couvrant une part très majoritaire du champ des risques de la protection sociale, pour les scénarios A', A, B, C et C' du COR, lesquels englobent de façon large le spectre des évolutions macro-économiques envisageables.

Ces projections sont dites « tendancielle » et « à législation constante », en ce sens qu'elles s'efforcent d'estimer le cheminement que prendront les dépenses et les recettes des régimes de protection sociale sous l'hypothèse conventionnelle qu'aucune mesure nouvelle affectant les premières ou les secondes ne sera décidée à l'avenir (l'impact futur de mesures d'ores et déjà mises en œuvre étant quant à lui pris en compte). Elles considèrent par ailleurs de façon séparée les dépenses et les recettes, alors que des interactions peuvent exister entre elles, ainsi qu'avec les évolutions économiques d'ensemble.

Une telle approche soulève plusieurs interrogations, énoncées à l'encadré 2 ci-après, relatives à la vraisemblance des évolutions ainsi élaborées, et à leur cohérence avec les hypothèses économiques et démographiques retenues par ailleurs. Un enjeu particulièrement important est celui de l'hypothèse à prendre en considération s'agissant des règles futures de revalorisation des prestations sociales. Plusieurs de ces prestations, notamment la plupart des minima sociaux (minimum vieillesse, allocation aux adultes handicapés, revenu de solidarité active) et les prestations de compensation de la perte d'autonomie des personnes handicapées et âgées, sont sujettes à une règle légale de revalorisation en fonction de l'évolution des prix à la consommation, qui si elle garantit aux bénéficiaires de ces dispositifs le maintien de leur pouvoir d'achat à court terme, paraît difficilement soutenable à long terme en termes de pouvoir d'achat comparé de ces prestations et de l'ensemble des revenus des ménages.

Pour cette raison, les projections présentées au chapitre II du présent rapport retiennent trois hypothèses distinctes de revalorisation des minima sociaux et des prestations de compensation, fondées sur l'évolution des prix sur celle des salaires moyens par tête, et sur une progression intermédiaire entre les deux précédentes.

Encadré 2

Quelles hypothèses pour une projection à « législation inchangée » ?

La réalisation d'une projection tendancielle des agrégats financiers de la protection sociale consiste à estimer l'évolution des dépenses et des recettes eu égard à un contexte démographique et économique donné, et en l'absence de mesure nouvelle susceptible de les affecter. Recettes et dépenses sont donc supposées être guidées par les évolutions démographiques (variation et structure par âge de la population), qui déterminent notamment le nombre des bénéficiaires des différentes prestations et le nombre des personnes d'âge actif, par des variables macro-économiques telles que la croissance économique, l'emploi, la productivité et les salaires, et par une législation sur les barèmes des prestations et les taux des prélèvements inchangée, sachant que sont à prendre en compte non seulement les paramètres législatifs en vigueur au point de départ de la projection, mais également les évolutions de ces paramètres d'ores et déjà arrêtées pour les années à venir.

Ces conventions permettent de définir de façon cohérente des sentiers d'évolution tendancielle pour un grand nombre de dépenses et de recettes sociales, si l'on songe en particulier aux dépenses de retraite, déterminées presque complètement par des hypothèses portant sur la structure par âge de la population, l'emploi, les salaires et les règles de calcul des prestations, ou aux cotisations sociales qui découlent de l'application de taux figés à leur niveau initial à la masse salariale dont l'évolution est déterminée par celles des salaires et de l'emploi.

Cependant, ce caractère conventionnel de la définition d'une projection tendancielle n'est pas sans soulever certaines interrogations :

- la poursuite à long terme de la mise en œuvre de certaines règles est difficilement envisageable de façon réaliste : c'est par exemple le cas des règles relatives à la revalorisation annuelle de certaines prestations par référence à l'inflation (prestations familiales, minima sociaux, prestations de compensation de la perte d'autonomie), qui ne reflètent pas les évolutions constatées par le passé, et qui prolongées sur le très long terme pourraient conduire à la disparition du pouvoir solvabilisateur de ces prestations, dans la mesure où elles divergeraient de l'évolution des revenus moyens ou médians des ménages qui bénéficient de l'évolution de la productivité de l'économie ; c'est pourquoi les projections présentées au chapitre II du présent rapport retiennent trois hypothèses distinctes de revalorisation des minima sociaux et des prestations de compensation, fondées sur l'évolution des prix, sur celle des salaires moyens par tête, et sur une progression intermédiaire entre les deux précédentes.

Ces hypothèses s'appliquent à la fois au montant des prestations et aux plafonds de ressources qui peuvent conditionner leur accès, alors que ces deux mécanismes peuvent correspondre à des objectifs différents (respectivement le pouvoir solvabilisateur et l'accès aux prestations). Le tableau 1 ci-dessous illustre pour le scénario B les écarts qu'entraîne à long terme l'adoption de l'une ou l'autre de ces trois options sur le montant d'une prestation sociale donnée : une indexation continue sur les prix à partir de 2011 entraînerait ainsi une diminution d'un tiers en 2040 et de plus de la moitié en 2060 du ratio entre le montant de cette prestation et le salaire moyen par tête.

Tableau 1
Évolution comparée du pouvoir d'achat des salaires et des prestations sociales
selon le mode de revalorisation (scénario B ; base 100 en 2011)

En euros constants, base 100 en 2011	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Evolution du salaire moyen par tête	100,0	109,6	119,0	128,2	148,7	172,6	200,3
Evolution d'une prestation revalorisée comme le salaire moyen par tête	100,0	109,6	119,0	128,2	148,7	172,6	200,3
Evolution d'une prestation bénéficiant d'une revalorisation intermédiaire entre l'inflation et l'évolution du salaire moyen par tête et les salaires	100,0	104,7	109,1	113,2	122,0	131,4	141,5
Evolution d'une prestation revalorisée comme l'inflation	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Prestation / salaire moyen par tête en cas de revalorisation en fonction du salaire moyen par tête	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Prestation / salaire moyen par tête en cas de revalorisation intermédiaire entre l'inflation et l'évolution du salaire moyen par tête	100,0	95,5	91,7	88,3	82,0	76,1	70,7
Prestation / salaire moyen par tête en cas de revalorisation en fonction de l'inflation	100,0	91,3	84,1	78,0	67,2	57,9	49,9

Source : hypothèses de la DGTTrésor ; calculs du HCFI-PS.

- les projections tendanciennes des dépenses de santé et d'assurance maladie reposent en outre sur des hypothèses de comportement inchangé des assurés et des offreurs de soins, alors que ces comportements sont susceptibles de s'infléchir en cours du temps.
- d'une façon générale, des incertitudes importantes existent sur les interactions existant entre la dynamique des dépenses et des recettes de protection sociale, en lien avec celle de la richesse nationale :
 - o en premier lieu, le niveau des prises en charge des différents risques, lui-même déterminé par les recettes disponibles, peut affecter le recours des assurés à ces prises en charge ; par exemple, une amélioration de la solvabilisation de la perte d'autonomie par des dispositifs publics peut entraîner une substitution partielle de ces dispositifs publics aux modes informels de prise en charge préexistants ;
 - o en outre, les liens entre croissance de la richesse et dynamique des dépenses de protection sociale pourraient être plus complexes que ceux pris en compte dans le présent exercice de projection (pour l'essentiel, une forte dépendance des dépenses individuelles de santé et d'assurance maladie à l'évolution du PIB par tête), que ce soit à travers les incidences des prélèvements qui les financent sur le coût du travail et les comportements d'activité, ou, *a contrario*, à travers leur impact sur le capital humain en quantité et en qualité ; ces liens feront l'objet d'une discussion plus approfondie au chapitre III du présent rapport.

2. Les projections réalisées par les Hauts Conseils

Les projections tendanciennes examinées par le Haut Conseil du financement de la protection sociale incorporent les projections des dépenses de retraites, de prestations en faveur des familles et d'assurance maladie réalisées respectivement par le COR, le HCF et le HCAAM.

Les projections du COR et du HCF ont été réalisées respectivement en décembre 2012 et en avril 2013, soit antérieurement au lancement des travaux du Haut Conseil du financement de la protection sociale sur les perspectives financières de l'ensemble de la protection sociale. Réalisées à législation inchangée, elles impliquent en particulier une revalorisation des retraites et des prestations familiales par référence à l'inflation.

S'agissant des retraites, les projections prises en compte par le Haut Conseil du financement de la protection sociale diffèrent légèrement de celles du COR, en ce qu'elles incluent les dépenses au titre du minimum vieillesse.

En ce qui concerne la branche famille, la projection des charges réalisée par le HCF repose, outre sur une revalorisation des prestations familiales limitée à la prise en compte de la seule inflation, sur une hypothèse de progression des dépenses d'action sociale – dont la principale composante sont les concours au fonctionnement des établissements d'accueil des jeunes enfants – jusqu'en 2025 (+4,7% en moyenne par an en euros constants), notamment pour atteindre l'objectif de 100 000 places supplémentaires d'accueil collectif des jeunes enfants fixé par les pouvoirs publics d'ici à 2018. A partir de 2025, la progression de la dépense d'action sociale serait plus contenue (+1,9% par an entre 2025 et 2060).

Le Haut Conseil a bénéficié ultérieurement, en septembre 2013, des projections des dépenses de santé et d'assurance maladie réalisées pour la première fois par le HCAAM. Ces projections ont été effectuées par un groupe de travail piloté par le secrétariat général du HCAAM, comprenant la Direction générale du Trésor, la DREES, l'INSEE, la DSS et la CNAMTS. La consommation des services et biens de santé (CSBM) est estimée à partir d'une désagrégation de la population en cohortes d'âge et d'état de santé (prévalence des affections de longue durée) différents (cf. annexe 4). Elles comportent neuf scénarios représentatifs des différentes hypothèses macro-économiques retenues par le COR, de trois hypothèses relatives à l'évolution de l'état de santé de la population (constance de la distribution par âge de la morbidité, recul de l'âge d'apparition des maladies graves – « compression de la morbidité » -, hypothèse intermédiaire entre les deux précédentes) et déterminant les changements de la distribution par âge de la dépense de santé, et enfin des relations entre la croissance de la richesse nationale et celle des dépenses de santé, qui recouvrent une pluralité de canaux de transmission : le progrès technique en santé, l'organisation des soins, les changements des attentes de la population à l'égard du système de soins liées à leur niveau de vie ou les capacités de financement. Ces projections fournissent :

- d'une part les tendances à long terme sous ces différentes hypothèses de la dépense totale de santé dans un périmètre correspondant à l'objectif national des dépenses d'assurance maladie augmenté des dépenses médico-sociales en faveur des personnes handicapées et âgées prises en charge par la CNSA ;

- d'autre part les dépenses prises en charge par des financements publics et par les autres financeurs des dépenses de santé (les organismes dispensateurs de couvertures maladie complémentaires notamment), sous l'hypothèse d'une stabilité de leurs contributions respectives au financement des dépenses de santé (cf. encadré 3).

Le Haut Conseil a souligné l'importance que revêt dans ces projections tendanciennes la relation postulée entre la croissance de la richesse nationale par tête et celle des dépenses de santé individuelles. Dans le scénario central, l'élasticité des dépenses de santé individuelles au produit intérieur brut par tête est supposée s'établir à 1,3 en début de projection, et converger vers une valeur unitaire en fin de période de projection. Cela découle des spécifications du modèle sous-jacent qui sert dans les projections tendanciennes du HCAAM à calculer l'évolution au fil du temps des dépenses de santé par âge et par génération. Celui-ci retrace notamment un mécanisme de « diffusion du progrès technique » au fil des générations, qui conduit à supposer qu'au même âge et pour un même revenu les générations successives consomment *ceteris paribus* davantage de soins, ce qui aboutit à une croissance des dépenses de santé plus rapide que celle des revenus des ménages et du produit intérieur brut. Ainsi, d'une façon qui peut à première vue apparaître paradoxale, un contexte économique plus favorable ne se traduirait pas par une amélioration des conditions de l'équilibre financier à moyen – long terme de l'assurance maladie. Cette modélisation, et les hypothèses alternatives envisageables sont discutées dans l'encadré 3 ci-dessous.

La sensibilité des dépenses d'assurance maladie à ces paramètres conduit dès lors, comme l'a d'ailleurs fait le HCAAM, à prendre en considération non seulement le scénario central, mais aussi un scénario alternatif dans lequel l'élasticité des dépenses individuelles de santé au produit intérieur brut par tête serait plutôt continûment égale à un.

Encadré 3

La modélisation des dépenses de santé

La projection des dépenses de santé a été effectuée par un groupe de travail piloté par le SG du HCAAM, comprenant la Direction générale du Trésor, la DREES, l'INSEE, la DSS et la CNAMTS. Elle a été mise en œuvre par la Direction générale du Trésor à l'aide d'un modèle par cohortes, constituées en fonction de l'âge, du sexe, réparties en fonction de leur état de santé (« bon » ou « mauvais » selon que les individus sont en affection de longue durée (ALD) ou non) et de leur proximité avec la mort (la probabilité de mourir dans l'année). 168 cohortes ont ainsi été constituées à partir des projections démographiques de l'INSEE et des données de morbidité détenues par l'assurance maladie (le SNIIR-AM) qui permettent de disposer de la part des individus en ALD ainsi qu'à leur probabilité de mourir dans l'année par âge¹.

Les études empiriques sur données nationales comme internationales suggèrent que plus le revenu d'un pays augmente, plus la part de la richesse nationale qui sera consacrée à la santé va avoir tendance à augmenter. On est donc tenté de faire l'hypothèse que la demande individuelle de santé augmente plus rapidement que le revenu par personne (PIB/personne) : on dit alors que l'élasticité de la dépense individuelle au PIB par personne est supérieure à 1, conduisant mécaniquement à une augmentation de la part des dépenses de santé dans le PIB au cours du temps².

¹ Cf. la contribution du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie en annexe 4, qui comprend une présentation du modèle de la Direction générale du Trésor.

² L'ampleur de ce phénomène ne fait cependant pas consensus puisque, selon la contribution du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie précitée, qui comporte une revue des études économiques consacrées au lien entre dépenses de santé et revenu, les travaux empiriques sur données agrégées situent cette élasticité entre 1,2 et 1,6 selon les cas. Pour une

(Suite encadré 3)

Afin de permettre des comparaisons avec les projections du groupe de travail sur le vieillissement de la Commission Européenne³, le choix opéré dans le modèle utilisé par la Direction générale du Trésor et les travaux du HCAAM consiste à retenir une élasticité-revenu de 1,3 en début de période qui converge vers 1 à l'horizon 2060. Le HCAAM indique dans son rapport que cette élasticité recouvre les effets combinés du progrès technique, de l'organisation des soins, du niveau de vie et des prix relatifs de la santé par rapport au PIB ainsi que les possibilités de financement collectif.

Toutefois, et comme le rappellent les documents techniques annexés à ces projections, il existe des modélisations alternatives qui visent à distinguer au sein de l'évolution constatée des dépenses de santé ce qui relèverait d'un effet demande « pur » (fonction du revenu par tête) et d'autres éléments qui pourraient influencer sur la dépense de santé tels qu'une modification des prix relatifs de la santé, de la diffusion d'un progrès technique « exogène » ou des changements à âge et morbidité constants des pratiques de soins ou de prise en charge. Lorsque l'on estime sur données agrégées les impacts distincts sur la dépense de santé par tête du vieillissement, de la croissance économique, des prix relatifs et d'une tendance « autonome » représentative du progrès technique et des autres facteurs pouvant influencer sur ces dépenses, on obtient le plus souvent des valeurs de l'élasticité au PIB proches de un, voire inférieures⁴.

Devant cette incertitude qui entoure la valeur de l'élasticité des dépenses de santé au PIB par personne, le HCAAM a d'ailleurs réalisé, à côté de son scénario central, une variante consistant à retenir une élasticité des dépenses de santé au PIB constamment unitaire tout au long de la période de projection. Cette variante, reprise dans le présent rapport, permettra également d'évaluer la sensibilité des dépenses de protection sociale dans leur ensemble à l'hypothèse gouvernant la relation entre dépense individuelle de santé et PIB par tête.

3. La projection des autres dépenses de protection sociale

Le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale a par ailleurs sollicité plusieurs administrations et organismes afin d'ajouter aux projections réalisées par le COR, le HCF et le HCAAM, des perspectives d'évolution financière à moyen et long terme pour d'autres risques de la protection sociale.

S'agissant tout d'abord de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées – comptabilisée dans le risque « vieillesse » des comptes de la protection sociale –, la DREES a réalisé neuf scénarios d'évolution des dépenses en faveur des personnes âgées dépendantes à l'horizon 2060, actualisant des travaux réalisés en 2011 dans le cadre du groupe de travail sur les perspectives économiques et financières de la dépendance présidé par M. Jean-Michel Charpin. Ces projections

synthèse des études sur données agrégées, cf. Gerdtham, U.G., Jönsson, B. (2000), « International comparisons of health expenditure: theory, data and econometric analysis ». in A. J. Culyer, J. P. Newhouse, eds. *Handbook of Health Economics*. Amsterdam: Elsevier, pp. 11-53.

³ « The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060) », European Economy, n°2, mai 2012.

⁴ Cf. notamment :

- G. Cornilleau, Th. Debrand (2011), « Crise et déficit de l'assurance maladie : faut-il changer de paradigme ? », Revue de l'Observatoire français des conjonctures économiques, n° 116, janvier.

- OCDE (2012), « Public spending on health and long-term care: a new set of projections », OECD Economic Policy Paper, n° 66;

portent tout à la fois sur les dépenses de soins et médico-sociales en faveur des personnes âgées – prises en compte dans les travaux du HCAAM -, les dépenses de compensation de la perte d'autonomie proprement dites, dont l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), et sur les aides à l'hébergement des personnes âgées, dont l'aide sociale des départements. Ces dépenses sont envisagées dans un périmètre large, s'étendant aux dépenses fiscales, aux exonérations de cotisations sociales en faveur des personnes âgées, et aux aides au logement perçues par les personnes âgées hébergées en établissements. Les dépenses de soins et médico-sociales étant déjà prises en compte dans les projections du HCAAM, et les aides au logement étant incluses globalement, on n'isole donc dans la synthèse des projections que les dépenses au titre des prestations de compensation (APA et prestations de compensation du handicap versées au-delà de 60 ans) et de l'aide sociale à l'hébergement.

Les neuf scénarios réalisés par la DREES se distinguent, outre par les hypothèses économiques correspondant aux cinq scénarios initialement retenus par le COR, par trois hypothèses relatives à l'évolution future de la prévalence de la dépendance – « basse », « intermédiaire » et « haute », cohérentes avec les scénarios d'évolution de la morbidité retenus par le HCAAM - et par trois scénarios de revalorisation des prestations de compensation – prix, salaires, intermédiaire (50% prix, 50% salaires). Le scénario pivot des travaux de la DREES correspond au scénario B du COR et aux hypothèses intermédiaires de prévalence de la dépendance et de revalorisation des prestations. Les huit scénarios alternatifs, qui se distinguent par l'environnement économique (quatre scénarios alternatifs), par la prévalence de la dépendance (deux scénarios alternatifs) et par la revalorisation des prestations (deux scénarios alternatifs) sont construits à partir de ce scénario pivot.

S'agissant ensuite de l'indemnisation du chômage, la DGTrésor a réalisé des projections à l'horizon 2060 des comptes simplifiés de l'UNEDIC, couvrant les cinq scénarios macro-économiques du COR. Ces projections peuvent être extrapolées aux prestations versées au titre du régime de solidarité (allocation de solidarité spécifique – ASS), et plus largement à l'ensemble des régimes d'indemnisation du chômage au sens des comptes de la protection sociale réalisés par la DREES (qui inclut également les dépenses d'insertion de Pôle Emploi), en supposant que les dépenses correspondantes progressent au même rythme que celles à la charge de l'UNEDIC.

En ce qui concerne le risque « pauvreté – exclusion sociale », seules sont retenues les dépenses au titre du revenu de solidarité active (RSA), en faisant masse du RSA-socle (éventuellement majoré) versé aux personnes sans emploi et du RSA-activité versées aux personnes exerçant une activité professionnelle qui ne leur apporte que des revenus limités. Sollicitée par le Haut Conseil du financement de la protection sociale, la CNAF a réalisé des projections des dépenses au titre du RSA-socle non majoré correspondant aux scénarios A, B et C du COR – avec une extrapolation par le secrétariat général du Haut Conseil pour les scénarios A' et C' -, en prenant en compte en outre d'une part l'impact des annonces de revalorisation de l'allocation du RSA annoncée par le Premier Ministre lors de la Conférence nationale de lutte contre la pauvreté et pour l'exclusion sociale de décembre 2012 (revalorisation supplémentaire de 10% d'ici à 2017, et convergence en dix ans vers un montant du RSA socle égal à 50% du SMIC net). Ces projections ont été extrapolées à l'ensemble des dépenses au titre du RSA (y compris RSA-socle majoré et RSA-activité) à partir de la structure initiale de ces dépenses, ce qui revient à figer les taux de recours à ces dispositifs (deux tiers environ pour le RSA-socle et un tiers pour le RSA-activité). Cette hypothèse peut conduire à une

sous-estimation de la tendance future de la dépense au titre du RSA, compte tenu de la priorité assignée par les pouvoirs publics à la diminution du non-recours aux minima sociaux par une meilleure information des bénéficiaires potentiels dans le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale présenté en janvier 2013. D'autre part, ainsi qu'évoqué au § 1 précédent, trois scénarios de revalorisation de l'allocation au-delà de cette échéance (prix, salaire, revalorisation intermédiaire entre ces deux références) ont été réalisés.

Enfin, le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale a assumé lui-même la projection de certaines autres dépenses. S'agissant des dépenses au titre du risque « accidents du travail – maladies professionnelles », il a été décidé, après examen de la part de la DARES, de retenir une progression identique à celle de la masse salariale, en raison de la difficulté à estimer l'impact de la déformation sectorielle des emplois d'une part, et de l'évolution des maladies professionnelles, qui exercent des effets de sens contraires sur la dynamique des dépenses (*cf.* encadré 4).

Encadré 4
Projections des charges de réparation
des accidents du travail et des maladies professionnelles

S'agissant des dépenses engagées par les régimes de protection sociale au titre de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP), les projections tendanciennes réalisées par le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale et intégrées à la synthèse de l'ensemble des exercices de projection se limitent au champ des dépenses et des recettes des régimes de sécurité sociale (13,7 Md€ en 2012).

Au sein de ces dépenses, il y a lieu de distinguer :

- les prestations sociales proprement dites versés aux travailleurs victimes de risques professionnels, en espèces et en nature ;
- les transferts à d'autres régimes de protection sociale, au titre :
 - o de l'indemnisation des victimes de l'amiante (versements au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) et au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)) ;
 - o de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, au bénéfice des régimes de base d'assurance maladie ;
 - o des transferts de compensation entre régimes, en particulier en faveur du régime minier, qui s'équilibrent en charges et en produits au niveau agrégé ;
- les autres charges (gestion courante, frais financiers, etc.).

En 2012, les prestations ont représenté environ 77% des charges des régimes (10,5 Md€), les transferts et les autres charges pesant pour, respectivement, 11% et 12%. Elles exercent donc un rôle directeur sur l'évolution à long terme de l'ensemble des charges des régimes qui dispensent des prestations concourant à la réparation des risques professionnels.

Le secrétariat général du Haut Conseil a demandé à la DARES une expertise des facteurs affectant à moyen-long terme les tendances des prestations d'assurance AT-MP. Il ressort de l'analyse de la DARES que ces facteurs sont de plusieurs ordres et exercent des incidences de sens contraire sur la dynamique des dépenses :

- d'un côté, le vieillissement de la population active occupée est susceptible d'entraîner une augmentation de la gravité des AT-MP, les travailleurs âgés étant exposés à des accidents en moyenne plus graves, bien que moins fréquents, que chez les jeunes ;
- de l'autre, les changements de la structure des emplois et des qualifications, se traduisent par un recul du poids relatif des secteurs les plus accidentogènes, tels que le bâtiment, les industries du bois et les services, commerces et industries de l'alimentation, et exercent un effet modérateur sur la fréquence et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles observés⁵ ; s'y ajoute l'impact potentiel des mesures de prévention mises en œuvre à l'initiative des pouvoirs publics et des partenaires sociaux, ainsi que de la mobilisation recherchée des entreprises et des salariés.

⁵ F. Lainé, L. Omalek (2012), « Les métiers en 2020 », *Dares Analyses*, n° 022, Dares, mars.

(Suite encadré 4)

Au total, une stabilisation de la fréquence et de la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles à moyen-long terme paraît une hypothèse plausible. Le nombre d'accidents et de maladies pour 1000 salariés pourrait ainsi se maintenir à son niveau actuel (respectivement, 35,0 accidents du travail et 2,9 maladies professionnelles pour 1000 salariés). Compte tenu du caractère fortement contributif des prestations versées au titre de la réparation des risques professionnelles (les prestations en espèces représentant plus de 80% des avantages versés par la branche AT-MP), le montant moyen des prestations devrait évoluer essentiellement au même rythme que le salaire moyen par tête. Au total, on retient donc ici l'hypothèse que les prestations d'assurance accidents du travail-maladies professionnelles progressent à partir de 2014 au même rythme que la masse salariale du secteur privé.

Les transferts et les autres dépenses de la branche AT-MP représentant une part réduite de l'ensemble des charges, une progression de ces dépenses au rythme de la masse salariale du secteur privé est également retenue ici. Cette hypothèse peut être jugée quelque peu excessive s'agissant des dépenses au titre de l'indemnisation des victimes de l'amiante, dont le nombre devrait se réduire à l'avenir.

Il découle de ces hypothèses que, partant d'une situation très proche de l'équilibre en 2012, la branche AT-MP conserverait cet équilibre tout au long de la projection, ses charges et ses produits évoluant globalement au même rythme, soit celui de la masse salariale privée.

En matière de handicap (partie du risque « invalidité » des comptes de la protection sociale), une projection simplifiée des dépenses au titre de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et de la prestation de compensation du handicap (PCH) a pu être réalisée avec le concours de la DREES. L'aide de cette Direction a également été mobilisée pour projeter les dépenses au titre de l'accueil et de l'hébergement des enfants (incluant l'aide sociale à l'enfance) à la charge des départements.

Les projections des prestations de protection sociale qui seront présentées au chapitre II suivant s'efforcent de suivre la nomenclature des risques retenue dans les comptes de la protection sociale élaborés par la DREES⁶. Certains risques ont toutefois dû être regroupés : famille et logement, compte tenu de l'intervention d'un même organisme – la branche famille de la sécurité sociale – dans le financement des prestations correspondantes ; insertion-réinsertion professionnelle et chômage compte tenu, ici encore, de l'intervention difficilement sécable des régimes d'indemnisation du chômage - UNEDIC et Pôle Emploi – dans la couverture de ces deux risques.

Le tableau 1 suivant présente la liste des prestations de protection sociale incorporées à la synthèse des projections, ainsi que leurs montants pour 2011, année initiale des projections. On constate que l'agrégation de ces montants s'élève à 591 Md€, soit près de 93% de l'ensemble des prestations de protection sociale décrites dans les comptes de la protection sociale. En effet, les projections des dépenses d'assurance maladie, de retraites et de prestations familiales réalisées par les Hauts Conseils, et celles sur la compensation de la perte d'autonomie et l'indemnisation du chômage transmises par la DREES et la DGTrésor, permettent de couvrir une part déterminante de l'ensemble des dépenses de protection sociale. Les compléments réalisés par le secrétariat général du Haut Conseil permettent ainsi d'atteindre un taux de couverture élevé de la masse totale des prestations de protection sociale au point de départ des projections, bien qu'il ne s'agisse pas de l'exhaustivité de ce montant global. Il a été en effet préféré s'en tenir à ce niveau de couverture

⁶ Cette nomenclature comporte onze postes : santé, invalidité, accidents du travail, vieillesse, survie, maternité, famille, insertion-réinsertion professionnelle, chômage, logement, pauvreté-exclusion sociale.

plutôt qu'engager des travaux importants visant à projeter, avec des incertitudes et des approximations importantes, la totalité des lignes de prestations (cf. l'encadré 5 pour une énumération des prestations sociales non prises en compte dans la synthèse des projections).

Encadré 5

Les prestations de protection sociale omises de la synthèse des projections tendancielle

Les prestations de protection sociale qui restent en dehors des projections présentées ci-après portent essentiellement :

- sur les prestations complémentaires aux dispositifs légaux versées par des employeurs publics et privés (par exemple, des compléments de rémunération à raison du nombre d'enfants élevés par les salariés, notamment dans le secteur public), qui ressortissent davantage à une logique de rémunération que de protection sociale ; entrent également dans cette catégorie les indemnités versées par les employeurs en cas de licenciement d'un salarié ;
- sur les prestations en espèces de maladie, invalidité et accidents du travail versées par des organismes dispensateurs de couvertures complémentaires, dans un cadre individuel ou collectif ;
- sur certaines prestations viagères en faveur des anciens combattants financées par le budget de l'État ;
- sur des prestations viagères instituées à titre facultatif par les employeurs du secteur privé ;
- sur les préretraites instituées à titre facultatif par les employeurs du secteur privé ;
- sur des dispositifs extra-légaux de capitaux-décès ;
- sur l'aide sociale facultative des collectivités locales ;
- sur des secours versés par des organismes caritatifs.

Tableau 2
Les prestations de protection sociale intégrées à la synthèse des projections

En milliards d'euros	2011	
	Comptes de la protection sociale	Synthèse des projections
Risque maladie	174,0	173,1
Régimes obligatoires d'assurance maladie		153,1
Etat - Fonds CMU - collectivités locales		2,3
Mutuelles + institutions de prévoyance		17,7
Risque invalidité	32,6	31,3
Prestations d'invalidité des régimes obligatoires d'assurance maladie		6,4
Prestations d'invalidité des régimes de retraite		4,3
Dépenses médico-sociales en faveur des personnes handicapées		8,5
Allocation aux adultes handicapés (Etat)		6,9
Prestation de compensation du handicap (départements)		1,5
Autres dépenses d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées (départements)		3,7
Risque AT-MP	11,5	11,1
Prestations des régimes de sécurité sociale		9,9
Prestations du FCAATA et du FIVA		1,2
Risque vieillesse-survie	290,1	273,6
Prestations des régimes de retraite		266,8
Allocation personnalisée d'autonomie (CNSA - départements)		5,6
Hébergement des personnes âgées (départements)		1,2
Risque maternité	7,7	3,2
Indemnités journalières de maternité et de paternité		3,2
Risque famille - logement	65,3	57,1
Prestations versées par la branche famille (y compris allocation de logement familiale)		38,6
Allocation de logement social et aide personnalisée au logement (Etat + transfert FNAL)		12,2
Hébergement et accueil des enfants (départements)		6,3
Risque emploi - chômage	42,1	32,0
UNEDIC		28,6
Pôle Emploi		1,1
Régime de solidarité (Etat)		2,3
Risque pauvreté - exclusion	15,5	9,5
RSA (départements)		9,5
Total prestations de protection sociale	638,8	590,9

Source : Drees, comptes de la protection sociale ; calculs du HCFI-PS.

4. La projection des recettes et la présentation des évolutions des charges, des produits et des soldes techniques des régimes d'assurances sociales

Afin de disposer de projections harmonisées sur l'ensemble du périmètre de la protection sociale, le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale a souhaité revoir et compléter pour en assurer la cohérence le volet « recettes » des projections réalisées par les Hauts Conseils et les administrations. A cette fin, il s'est fondé sur les travaux de la Direction de la sécurité sociale qui permettent de convertir les projections relatives aux retraites, à la politique familiale et à l'assurance maladie en comptes prévisionnels des branches correspondantes à l'horizon 2060. Une telle approche peut également être suivie dans le domaine de l'assurance chômage et des retraites complémentaires, ce qui permet de couvrir au moyen de présentations de type comptables l'évolution des dépenses, des recettes et des soldes de la quasi-totalité des régimes d'assurances sociales.

Cette Direction a en effet développé une méthodologie de projection tendancielle des recettes des régimes de sécurité sociale présentée en annexe 6. L'intérêt de ces travaux est double : d'une part, ils permettent d'ancrer la synthèse des projections du Haut Conseil dans les résultats comptables présentés par les principaux régimes d'assurances sociales pour les exercices clos ; d'autre part, ils permettent de décrire de façon homogène les tendances à législation inchangée de la structure du financement de la sécurité sociale entre cotisations sociales, CSG et autres impôts, qui constituent un enjeu central pour les réflexions du Haut Conseil.

A cet égard, les résultats des projections présentés au chapitre II suivant aboutissent à une croissance des différents prélèvements sociaux qui converge vers un même rythme, à savoir celui de la richesse nationale. En effet, dans une optique de long terme, une progression d'une assiette durablement plus (respectivement moins) rapide que celle du produit intérieur conduirait à ce que cette assiette représente à terme, de façon peu réaliste, une part prédominante (respectivement continuellement décroissante) de la richesse nationale, sachant toutefois que des discussions existent sur la dynamique potentielle à long terme de la part des salaires dans la valeur ajoutée (*cf.* Encadré 6).

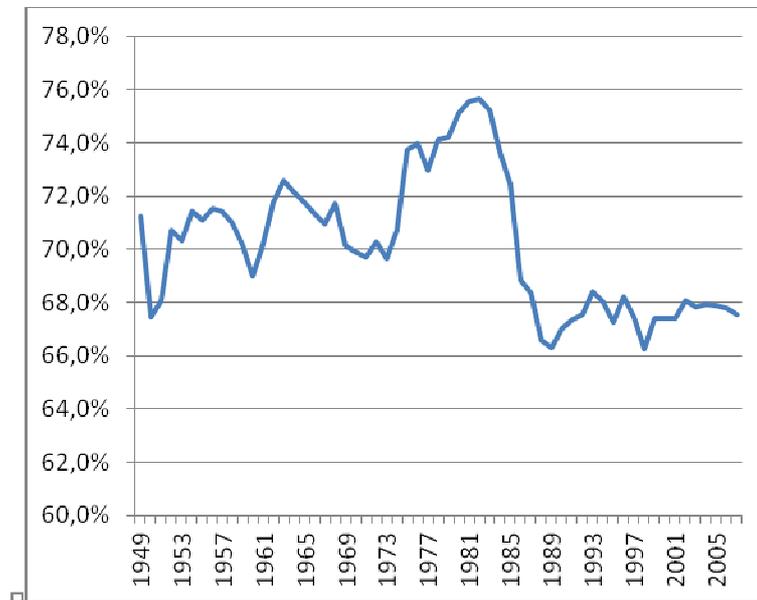
Encadré 6

L'évolution comparée de la masse salariale et du PIB sur longue période

Les projections présentées font toutes l'hypothèse qu'à long terme la masse salariale des entreprises non financières évolue au même rythme que le PIB, c'est-à-dire que la part des salaires corrigée de la salarisation croissante dans la valeur ajoutée reste constante à l'horizon de la projection, aujourd'hui aux alentours de 66%.

Cette hypothèse rend compte d'une constatation empirique qui est vérifiée en France depuis le milieu des années quatre-vingt, après la diminution intervenue non seulement depuis le premier choc pétrolier mais aussi par rapport à la période des « 30 Glorieuses » où elle fluctuait entre 68 et 70% du PIB (*cf.* Graphique 1).

Graphique 1
Part des salaires dans la valeur ajoutée au coût des facteurs des entreprises non-financières en France (1949-2007)



Source : Rapport sur le partage de la valeur ajoutée, le partage des profits et les écarts de rémunération en France
INSEE juin 2009

Pour autant la pérennité de ces évolutions peut être mise en question et des arguments contrastés peuvent être mobilisés pour justifier une modification de ce ratio à long terme.

D'un côté, l'observation des évolutions en Allemagne montre que le ratio masse salariale/PIB, sensiblement identique à celui de la France au milieu des années quatre-vingt dix dans les entreprises non financières, se retrouve aujourd'hui presque dix points au dessous (cf. graphique 2 ci-dessous). A cet égard, le maintien du taux de chômage à un niveau élevé et par suite l'affaiblissement de la capacité de négociation des salariés pourraient jouer dans le sens d'un amoindrissement de la part des salaires dans la valeur ajoutée à court-moyen terme, voire à plus long terme si comme le pensent certains auteurs la situation économique présente débouche sur un retour durable à une rentabilité historiquement élevée du capital⁷.

⁷ Th. Piketty (2013), « Le capital au XXIème siècle », Seuil.

Graphique 2
Part des salaires dans la valeur ajoutée au coût des facteurs des entreprises non-financières en France et en Allemagne



Source : Rapport sur le partage de la valeur ajoutée, le partage des profits et les écarts de rémunération en France INSEE juin 2009

D'un autre côté, la tendance à la tertiarisation de l'économie, si elle devait se poursuivre, aurait plutôt tendance à augmenter cette part des salaires dans la valeur ajoutée. Plus globalement, les besoins de main d'œuvre engendrés par le vieillissement de la population pourraient exercer une pression à l'élévation de la rémunération du travail par rapport à celle du capital⁸.

Compte tenu de ces incertitudes, l'hypothèse d'une stabilité de la part des salaires dans la valeur ajoutée est apparue raisonnable pour fonder le présent exercice de projection.

Une question particulière concerne toutefois les taxes à visée comportementale (principalement les droits sur le tabac et l'alcool), dont le rendement est ici supposé progresser tendanciellement, sans inflexion des comportements de consommation propre à ces produits, comme l'ensemble de la consommation des ménages, c'est-à-dire à un rythme peu différent de celui de la richesse nationale. La question peut toutefois se poser de considérer que la hausse de la fiscalité mise en œuvre jusqu'à présent est, comme cela a été le cas dans le passé, de nature à infléchir durablement l'évolution de la consommation de tabac et d'alcool, conduisant à des rendements moins importants de ces taxes à vocation comportementale. L'enjeu financier pourrait atteindre 0,4 point de PIB environ à l'horizon 2060 si l'on retenait, au lieu d'une progression de ces recettes au rythme du PIB, une simple stabilité en volume (cf. encadré 7).

⁸ P. Artus, F. Legros (1999), « Le choix du système de retraite », *Economica*.

Encadré 7

Quelle projection tendancielle du produit des taxes comportementales ?

Projeter l'évolution future du rendement des taxes à visée comportementale soulève des difficultés particulières :

- d'une part, il est souvent malaisé d'identifier l'hypothèse de « législation inchangée » concernant ces taxes. Si l'on se restreint aux prélèvements pesant sur la consommation de tabac et d'alcool, dont les prix sont orientés par l'État *via* le montant des taxes, doit-on considérer que la « législation inchangée » correspond au maintien de leur montant en euros courants, ou en fraction du prix hors taxes des produits, ces derniers évoluant comme le niveau général des prix à la consommation ?
- d'autre part, comme leur nom l'indique, ces taxes visent à modifier les comportements individuels de consommation ; cependant, doit-on considérer que ces comportements resteront identiques à ceux d'aujourd'hui, même si le niveau de la taxation des produits se maintient par hypothèse à son niveau actuel ? ou que la taxation au point de départ de la projection recèle encore un potentiel de modification des comportements qui se concrétisera dans les années à venir ? et dans ce dernier cas, comment évaluer ce potentiel de changement des comportements ?

Face à ces interrogations, deux approches – au moins – sont envisageables. On peut tout d'abord traiter la consommation de tabac et d'alcool – voire d'autres produits soumis à une fiscalité à visée comportementale – comme celle de tout autre produit de consommation, dont la part dans le budget des ménages ne doit normalement pas se modifier lorsque son prix relatif – rapporté à l'indice général des prix à la consommation – reste stable. Selon cette approche, une fiscalité du tabac et de l'alcool assurant la stabilité de leurs prix relatifs devrait entraîner à long terme une progression de son produit parallèle à celle de la consommation des ménages, et par suite de la richesse nationale dès que le taux d'épargne des ménages est stabilisé.

Une autre approche conduit toutefois à envisager que le niveau atteint par les droits de consommation sur le tabac et l'alcool, même s'il devait rester dans l'hypothèse de « législation inchangée » à son niveau actuel, pourrait encore exercer un impact durable sur les comportements individuels, qui pourraient s'infléchir à long terme, relativement à la tendance de l'ensemble de la consommation des ménages. On pourrait ainsi être conduit à retenir une évolution de la consommation de tabac et d'alcool, et par suite des recettes des taxes pesant sur ces produits, simplement stable en euros constants à long terme.

Les projections réalisées par le Haut Conseil du financement de la protection sociale retiennent une hypothèse à « législation inchangée » correspondant au maintien en euros constants du prix des produits taxés et par suite du montant unitaire des taxes, ainsi qu'une hypothèse de saturation des effets incitatifs attendus du niveau actuel de la fiscalité sur le tabac et l'alcool, conduisant à une progression à long terme du produit de ces taxes parallèle à la richesse nationale.

Il est cependant possible d'estimer à titre de variante l'incidence qu'aurait pour les régimes de base d'assurance maladie l'adoption d'une hypothèse alternative, celle d'un potentiel d'incitation des taxes actuelles aboutissant à une stabilisation en euros constants de leur produit à long terme. Ainsi, dans le scénario B, la perte de recettes pour les régimes de base d'assurance maladie en cas de stabilisation durable de la consommation de tabac et d'alcool au niveau actuel des taxes s'élèverait à environ 0,1 point de PIB en 2020, 0,3 point de PIB en 2040 et 0,4 point de PIB en 2060.

Il est à noter toutefois que ces estimations ne prennent ni l'une ni l'autre en compte d'éventuelles augmentations à l'avenir du montant de ces taxes, notamment sur les alcools compte tenu des différences de taxation existant entre le tabac et les alcools, ainsi qu'entre les différents produits alcoolisés.

Les régimes d'assurances sociales ne sont toutefois pas seuls à assurer la prise en charge des risques de la protection sociale. Au sein des administrations publiques, il y a lieu de prendre compte les dispositifs de protection sociale financés par l'État et les collectivités locales. Dans le périmètre de la protection sociale *lato sensu*, il est également nécessaire de prendre en considération les prestations versées et les financements apportés par les organismes dispensateurs de couvertures maladie complémentaires. Certains de ces dispositifs sont pris en compte dans le périmètre des projections, comme l'indique le tableau 2 précédent. Il s'agit :

- pour l'État : du financement de la couverture maladie universelle complémentaire et de l'aide médicale d'État, de l'allocation aux adultes handicapés, des charges de retraite et des subventions d'équilibre de certains régimes spéciaux de retraite, des aides au logement, du financement de Pôle Emploi, de l'allocation de solidarité spécifique en faveur des demandeurs d'emploi de longue durée, et enfin du revenu de solidarité active (RSA) en faveur des personnes percevant de faibles revenus d'activité ;
- pour les collectivités locales : des prestations de compensation de la perte d'autonomie et d'hébergement des personnes handicapées et âgées, de l'aide sociale à l'enfance et du revenu de solidarité active.

Ces dépenses sont évaluées nettes des ressources tendanciennes disponibles pour le financement de ces programmes. Par exemple, la charge pour le budget de l'État au titre de l'allocation de solidarité spécifique s'entend nette des produits à venir de la contribution de solidarité acquittée par les agents publics. S'agissant des départements, la charge au titre de la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées s'entend nette de la contribution versée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Dans la mesure où il n'y a pas d'affectation de recettes fiscales spécifiques au financement de ces dépenses, il n'est pas possible de présenter des comptes de la fonction « santé – protection sociale » de ces administrations publiques, et encore moins des soldes significatifs du financement de cette fonction. Cependant, eu égard au poids de ces dépenses dans l'ensemble du budget de l'État et des collectivités locales, il a paru utile de présenter l'évolution au fil du temps de ces dépenses en points de PIB, en sorte d'évaluer les incidences de cette évolution sur l'équilibre des finances publiques dans leur ensemble. L'hypothèse implicite à cette présentation est que l'ensemble des recettes de l'État et des collectivités locales progresse chaque année comme le PIB, et par suite que la variation de la part dans le PIB des dépenses financées par ces administrations publiques mesure l'accroissement ou la diminution de leur besoin de financement au titre des dépenses de protection sociale.

Par ailleurs, les travaux du HCAAM permettent de disposer de projections portant à la fois sur la dépense totale de santé effectuée par la collectivité nationale, et sur la part de cette dépense remboursée par les régimes obligatoires de base d'assurance maladie, sur celle prise en charge par les organismes dispensateurs de couvertures maladie complémentaires, enfin sur celle restant *in fine* à la charge des ménages. L'évolution dite « à législation constante » de la part des dépenses de santé prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie découle de l'application des taux actuels de prise en charge aux tendances des dépenses de santé estimées par la Direction générale du Trésor pour les différentes cohortes d'assurés définies en fonction de leur âge et de leur état de santé. La part dans l'ensemble de la population des assurés souffrant d'une affection de longue durée, et par suite exonérés du ticket modérateur, tendant à augmenter année après année du fait

du vieillissement de la population, les prises en charge par l'assurance maladie tendent à progresser en proportion de la dépense totale. La constance du partage du reste à charge après intervention des régimes obligatoires d'assurance maladie est en outre supposée entre les organismes complémentaires et les paiements directs des ménages, ce qui permet d'en déduire un montant « tendanciel » des prestations versées par les organismes complémentaires, dont une partie ressortit au périmètre de la protection sociale.

5. L'actualisation des hypothèses économiques et la prise en compte des mesures nouvelles

Les projections réalisées par les Hauts Conseils (COR pour les retraites, HCAAM pour l'assurance maladie, HCF pour la branche famille) et les administrations (DREES pour la dépendance, DGTrésor pour l'assurance chômage) l'ont été initialement sur la base des hypothèses macro-économiques en vigueur à l'automne 2012, qui ont déterminé les cinq scénarios démo-économiques retenus par le COR, ce à des fins d'homogénéité des divers exercices.

Cependant, à l'heure où le Haut Conseil du financement de la protection sociale procède à la synthèse de ces divers exercices de projection, plusieurs actualisations s'avèrent nécessaires :

- en premier lieu, les perspectives économiques à l'horizon 2017 à court terme pour la France ont donné lieu depuis l'automne 2012 à des révisions, qui se répercutent sur le cheminement envisagé à l'horizon 2017 ; ces modifications sont susceptibles d'infléchir la trajectoire de court et moyen terme des recettes de la protection sociale et de certaines de ses dépenses, et doivent donc être prises en compte ; à cet effet, la Direction générale du Trésor a procédé à une actualisation de la trajectoire conduisant aux cinq scénarios économiques retenus par le Conseil d'orientation des retraites, qui restent la référence sur laquelle se fondent les présentes projections ;
- en second lieu, des mesures portant sur les dépenses de protection sociale ont été mises en œuvre dans le cadre des lois financières pour 2013 et de l'accord national interprofessionnel du 13 mars 2013 relatif aux retraites complémentaires des salariés du secteur privé ; d'autres dispositions, toujours relatives aux dépenses de protection sociale, ont été soumises au Parlement, notamment en matière de retraites dans le cadre du projet de loi relatif à la réforme des retraites, et de prestations familiales dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, et ont été adoptées à la date d'achèvement du présent rapport.
- en troisième et dernier lieu, des mesures nouvelles sont également intervenues dans le domaine des recettes de la protection sociale, à la fois en ce qui concerne leur montant et leur répartition entre régimes ; on peut en particulier mentionner les dispositions relatives au financement de la politique familiale et des retraites, qui donneront lieu à des réallocations importantes des prélèvements affectés aux différentes branches de la sécurité sociale dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.

Ces actualisations permettent de disposer d'une nouvelle estimation tendancielle « à législation constante » des dépenses, des recettes et du solde des grandes catégories de régimes de protection sociale. Elle fournira la base de réflexion permettant d'identifier les enjeux de débat relatifs aux conditions de leur retour et de leur maintien à l'équilibre sur longue période.

5.1. Un cheminement macro-économique légèrement modifié vers les scénarios du COR

Les projections financières relatives aux différents risques de la protection sociale réalisées par les Hauts Conseils et les administrations (retraites, famille, maladie, dépendance, chômage) reposent toutes sur les cinq scénarios retenus par le Conseil d'orientation des retraites à l'automne 2012 (cf. § 1 précédent). Pour le court et le moyen terme, ces scénarios ont en commun de se fonder sur les hypothèses de croissance retenues à l'automne 2012 par le Gouvernement pour la période 2011 – 2017, et incorporées aux lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2013 (cf. tableau ci-dessous). Depuis lors, l'Insee a modifié son estimation de l'évolution du produit intérieur brut pour 2011 (2,0% contre 1,7% initialement) et évalué celle pour 2012 (stabilité contre 0,3% initialement), tandis que le Gouvernement a modifié ses perspectives économiques à moyen terme lors de la présentation du programme de stabilité en avril 2013, puis lors de la présentation des lois financières pour 2014 en septembre 2013. Selon ces nouvelles perspectives, la croissance resterait faible en 2013 (+0,1%) et s'accélérait progressivement (+0,9% en 2014 et +1,7% en 2015) pour atteindre un rythme de 2,0% en 2016 et 2017.

Au total, les révisions des perspectives économiques effectuées entre l'automne 2012 et l'automne 2013 aboutissent à un niveau de produit intérieur brut inférieur de 1,9 point à l'horizon 2017 à celui des prévisions initiales (cf. tableau 3 ci-dessous), avec une incidence à court terme sur les dépenses et surtout sur les recettes des régimes de protection sociale.

Tableau 3
Évolution des hypothèses économiques retenues par le Gouvernement
de l'automne 2012 à l'automne 2013

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lois financières pour 2013 (automne 2012)	1,7%	0,3%	0,8%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%
Programme de stabilité (avril 2013)	2,0%	0,0%	0,1%	1,2%	2,0%	2,0%	2,0%
Lois financières pour 2014 (automne 2013)	2,0%	0,0%	0,1%	0,9%	1,7%	2,0%	2,0%

Source : Insee (2011) et rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour 2014.

La question se pose de l'impact à long terme de ces révisions des hypothèses macro-économiques qui portent sur les premières années de projection. En effet, d'une part la dégradation de la conjoncture en 2013 et 2014 augmente l'écart entre la richesse nationale effective et son niveau potentiel correspondant à la mise en œuvre des facteurs de production à leur niveau maximum, et de ce fait retarde le comblement de cet écart de production. D'autre part, et par suite, la prise en compte de ce premier effet est de nature à retarder la convergence des paramètres déterminants des différents scénarios – le taux de chômage et le rythme de croissance de la productivité du travail – vers leurs valeurs de long terme (cf. Encadré 8).

Encadré 8

La crise peut-elle entraîner des pertes de croissance en niveau ou en taux à long-terme ?

L'analyse des crises économiques antérieures ne permet pas d'exclure qu'un épisode de ralentissement conjoncturel puisse conduire à une perte durable en niveau de produit intérieur brut, ou même à des perspectives inférieures de croissance à long terme. Des pertes de capital humain consécutives à des périodes prolongées de chômage ou au retrait du travail de travailleurs découragés, les pertes en capital dues aux disparitions d'entreprises et de moindres efforts d'investissement et d'innovation pourraient en effet avoir des difficultés à être totalement rattrapées. Ces éléments pourraient également avoir des effets de long terme sur les rythmes de croissance de la productivité⁹.

Certains arguments plaident néanmoins en sens inverse. En particulier le fait que les destructions de capital pourraient concerner principalement les entreprises les moins performantes, la crise ayant dès lors comme conséquence de faire émerger les entreprises les plus à même de générer des gains de productivité à long-terme.

L'hypothèse retenue ici dans l'actualisation des perspectives macro-économiques réalisée par la Direction générale du Trésor pour le Haut Conseil du financement de la protection sociale est que la moindre croissance des années 2012 à 2015 sera rattrapée au cours de la décennie suivante, le produit intérieur brut retrouvant à l'horizon 2023-2024 son niveau des scénarios du Conseil d'orientation des retraites.

Pour ce qui concerne le chômage, la projection retient qu'à partir de 2017, les taux de chômage convergent vers leur cible de long terme au rythme de 0,1 point de pourcentage par trimestre dans les scénarios hauts (A' et A) et de 0,05 point dans le scénario bas (C et C'). Le chômage rejoindrait ainsi son niveau d'équilibre entre 2024 (scénarios C et C') et 2031 (scénario B), la convergence ayant lieu en 2027 pour les scénarios A et A'.

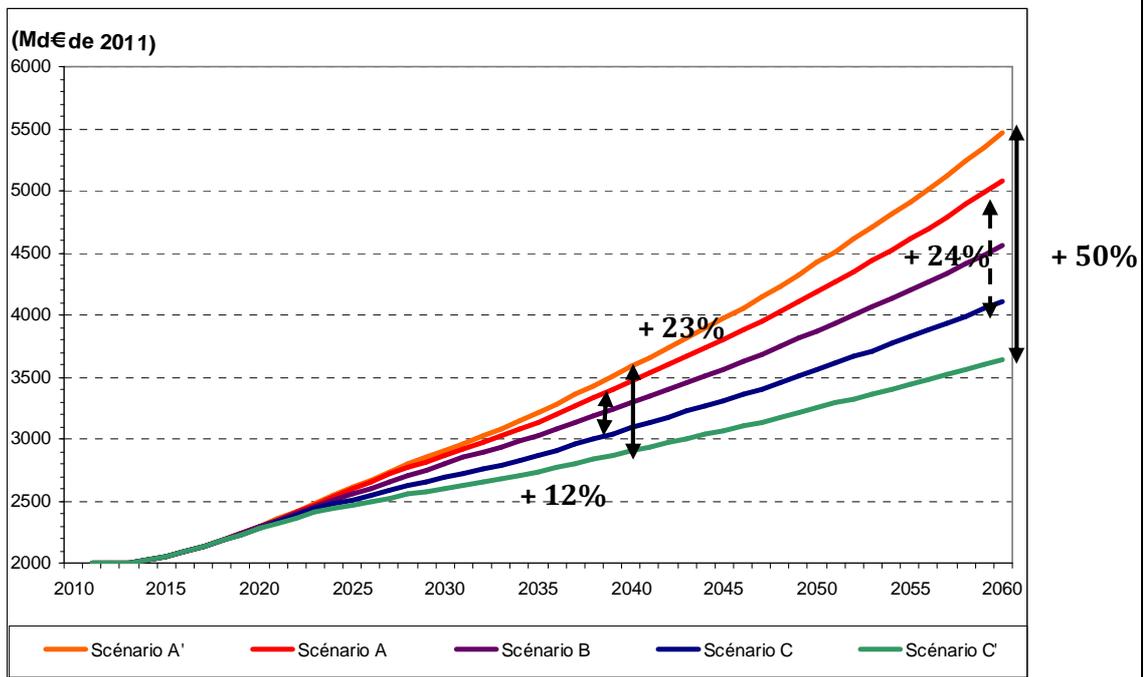
A court-moyen terme, des débats existent sur le rythme effectif de retour à ces niveaux et à ces sentiers de croissance potentielle, eu égard aux politiques de consolidation budgétaire menées simultanément par les différents pays européens et dont les effets multiplicateurs ont été récemment réévalués¹⁰. A plus long-terme toutefois, certains des scénarios retenus par le Conseil d'orientation des retraites à l'automne 2012 (notamment les scénarios C et C') incorporaient déjà des pertes importantes de croissance potentielle du fait de la chute du produit intérieur brut intervenue en 2009.

Surtout, on peut valablement estimer que l'ensemble des scénarios A' à C' balise un champ des possibles suffisamment vaste pour ne pas avoir à être modifié du fait des inflexions observées à court terme, et qu'il continue à encadrer de façon pertinente l'exercice ici conduit de projections à long terme des comptes des régimes de protection sociale, ainsi que le montre le graphique 3 suivant. L'écart en niveau de produit intérieur brut entre les deux scénarios extrêmes A' et C' s'établirait en effet à 23% en 2040 et à 50% en 2060, et cet écart serait encore de, respectivement, 12% et 24% entre les scénarios A et C.

⁹ D. Furceri, A. Mourougane (2010), « Une lecture de la crise à la lumière des crises passées », Économie et Statistique, Insee, n° 438-440.

¹⁰ O. Blanchard, D. Leigh (2013), « Growth Forecast Errors and Fiscal Multipliers », IMF Working Paper, n° 2013/1, janvier.

Graphique 3
Evolution du produit intérieur brut dans les cinq scénarios



Lecture : Dans le scénario A, le niveau du PIB est supérieur de 24% à celui du scénario C à l'horizon 2060.

Source : Direction Générale du Trésor.

5.2. La prise en compte des mesures décidées en 2013 en matière de prestations de protection sociale

La synthèse des projections financières des dépenses et des recettes de protection sociale qui sera présentée au chapitre II doit également être actualisée pour prendre en compte les dispositions en cours d'adoption par le Parlement ou dont le contenu a été annoncé par le Gouvernement pour les années 2014 et suivantes. Elles ont trait notamment à la réforme de la politique familiale et à la réforme des retraites, adoptées par le Parlement au moment de l'achèvement du présent rapport. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 incorpore par ailleurs certaines mesures, qui sont également à intégrer aux projections. Enfin, des annonces ont été faites par le Premier Ministre en matière de revalorisation du revenu de solidarité active lors de la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale en décembre 2012.

En premier lieu, la réforme de la politique familiale, qui comporte un réaménagement important du financement de la branche famille de la sécurité sociale, comprend également certaines mesures visant à recentrer les aides aux familles sur les familles aux ressources les plus faibles pour un montant total estimé à environ 130 millions d'euros en 2014 (cf. Encadré 9).

Encadré 9

Les mesures relatives aux prestations familiales

La réforme de la politique familiale comprend plusieurs mesures concernant les prestations qui visent à recentrer les aides aux familles sur les familles aux ressources les plus faibles, avec des incidences majorant ou minorant les dépenses selon les cas, pour un montant total estimé à environ 130 millions d'euros en 2014. Il s'agit en particulier de :

- la majoration du complément familial pour les familles sous le seuil de pauvreté ; versée aux familles nombreuses d'enfants de plus de 3 ans sous conditions de ressources, la prestation doit être revalorisée de 50% (au delà de l'inflation) à l'horizon 2018 ; une première revalorisation aura lieu au 1er avril 2014 ;
- la revalorisation d'ici à 2018 de 25% au-delà de l'inflation de l'allocation de soutien familial qui bénéficie à certains parents élevant seuls leurs enfants ;
- la modulation de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) et son alignement progressif sur celui du complément familial. Cette allocation est attribuée sous condition de ressources aux familles ayant à charge un enfant de moins de trois ans ; il est prévu de diminuer son montant pour les familles dépassant un certain seuil de ressources, et de geler sa revalorisation jusqu'à ce que son niveau atteigne celui du complément familial ;
- l'uniformisation du complément de libre choix d'activité, dont la majoration sera supprimée, entraînant une réduction pour les familles ayant des revenus excédant le plafond de ressources de la PAJE ; le bénéfice de la prestation sera en outre ouvert aux travailleurs non salariés ;
- la poursuite du développement de solutions d'accueil des jeunes enfants à hauteur de 275 000 places au cours des cinq prochaines années dont 100 000 créations nettes de places d'accueil collectif.

En second lieu, en matière de retraites, les projections tendanciennes actualisées tiennent compte, d'une part de l'incidence financière en dépenses de l'accord du 13 mars 2013 relatif aux régimes complémentaires de retraite des salariés, et d'autre part des mesures relatives aux retraites de base, incorporées au projet de loi dont l'adoption par le Parlement est en cours d'ici la fin de l'année 2013.

Les dispositions adoptées par les organisations gestionnaires des régimes complémentaires de retraite ont principalement trait, s'agissant des dépenses, à une indexation inférieure aux prix de la valeur de service du point en 2014 et 2015, dont l'impact pourrait avoisiner 0,1 point de produit intérieur brut en 2015. Cette économie se réduit toutefois à plus long terme, lorsque les hausses de cotisations décidées par ailleurs par les partenaires sociaux engendrent des droits supplémentaires à pension pour les assurés.

S'agissant de ces mesures comme du projet de loi portant réforme des régimes de retraite de base et du FSV, le Haut Conseil du financement de la protection sociale n'a toutefois pas vocation à réaliser une évaluation financière *sui generis*, laquelle relève des travaux futurs du Conseil d'orientation des retraites. Une évaluation approfondie impliquerait d'ailleurs, notamment pour les dispositions concernant la pénibilité et l'allongement de la durée de cotisation autorisant le départ à taux plein, le recours à des hypothèses sur le comportement des agents (entreprises et salariés) et l'utilisation d'instruments de micro-simulation que le Conseil d'orientation des retraites a mobilisés précédemment, notamment pour l'évaluation des réformes de 1993 et de 2010. Sans procéder de ce fait à une évaluation spécifique, les projections tendanciennes du Haut Conseil du financement de la

protection sociale présentées ici incorporent, à titre de paramétrage et avec mention de leur source, les chiffrages contenus dans l'étude d'impact que le Gouvernement a transmise au Parlement, et dont la méthodologie s'apparente à celle des calculs *ex ante* habituellement réalisés par le Conseil d'orientation des retraites, notamment en ce qui concerne l'impact d'une variation de la durée de cotisation requise pour le taux plein (cf. Encadré 10).

Encadré 10

Les mesures portant sur les dépenses dans la loi portant réforme du système de retraites.

Les principales mesures d'économies sur les prestations contenues dans le projet de loi relatif à la réforme des retraites, à effet à partir de 2014 et jusqu'en 2040, sont, outre des économies de gestion :

- d'une part le report de l'indexation des pensions du 1er avril au 1er octobre ;
- d'autre part l'allongement à compter de 2020 et jusqu'en 2035 de la durée d'assurance requise pour obtenir une retraite à taux plein d'un trimestre tous les trois ans.

A l'inverse, les mesures visant une amélioration de l'équité du système impliquent un certain nombre de dépenses supplémentaires. Il s'agit principalement :

- de la prise en compte de la pénibilité, à travers la création d'un compte personnel ouvrant des droits potentiels aux salariés exposés, financé par une cotisation des employeurs ;
- de l'extension de la retraite progressive avec un abaissement de sa condition d'âge ;
- de l'amélioration des droits à retraite de certaines catégories d'assurés (les femmes en prenant mieux en compte l'interruption au titre de la maternité et les temps partiels de courte durée, les jeunes actifs à travers une validation de tous les trimestres d'apprentissage et l'aide au rachat des années d'étude, les personnes à parcours professionnel heurté par une extension de la validation des périodes de formation et de chômage non indemnisé, les non salariés agricoles et les personnes handicapées dont les droits spécifiques sont améliorés).

Compte tenu de la montée en charge progressive de l'allongement de la durée d'assurance à partir de 2020, la projection prend en compte des économies sur les dépenses de retraites, estimées selon l'étude d'impact associée au projet de loi à 0,4 point de produit intérieur brut en 2040. A titre d'hypothèse conventionnelle, cet impact est reconduit en points de PIB sur la période 2040-2060.

En matière de dépenses d'assurance maladie, les projections tendanciennes actualisées réalisées par le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie tiennent compte d'une progression de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) contenue à 2,4% en 2014, correspondant à une économie de 2,4 milliards par rapport une évolution spontanée estimée à 3,8%.

La poursuite programmée du ralentissement de l'ONDAM par rapport à ce tendanciel n'a toutefois pas été intégrée aux projections du HCAAM pour les années suivantes, lesquelles reviennent sur un sentier de croissance plus élevée que l'inflexion observée ces dernières années, tant pour la dépense de santé prise globalement que pour les remboursements de l'assurance maladie.

En matière de lutte contre la pauvreté, le Premier Ministre a annoncé lors de la conférence sur la pauvreté des 10 et 11 décembre 2012 une revalorisation de l'allocation « socle » du revenu de solidarité active, de 10% à l'horizon 2017 (une première revalorisation étant intervenue au 1er septembre 2013), et l'objectif d'une convergence vers un montant égal à 50% du SMIC net à l'échéance d'une durée de dix ans. Lors de la présentation du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, il a également annoncé des dispositions visant à améliorer le taux de recours au RSA, notamment au RSA-activité, ainsi qu'une extension de la « garantie-jeunes » dont l'expérimentation est prévue en 2014. Toutefois, compte tenu des incertitudes pesant sur leur impact financier potentiel, l'évaluation de ces dernières mesures n'a pas été incluse à la projection tendancielle présentée dans ce rapport.

Enfin, en matière d'assurance chômage et de compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées, le contenu des évolutions attendues ne sera précisé qu'au premier trimestre 2014. De ce fait, la projection n'incorpore aucune actualisation des projections tendancielle dans ces domaines.

5.3. La prise en compte des augmentations de recettes destinées à la protection sociale et des réallocations de ressources entre risques ou financeurs

Depuis le début 2013, des dispositions nouvelles en matière de recettes des régimes de protection sociale ont également été décidées et pour certaines d'entre elles mises en œuvre par les différents acteurs.

En premier lieu, l'accord national interprofessionnel du 13 mars 2013 relatif aux retraites complémentaires du secteur privé prévoit une hausse des cotisations sociales aux régimes des cadres et des non cadres en 2014 et 2015 (+0,25 point au total, répartis dans un rapport un tiers / deux tiers entre les salariés et les employeurs), pour un impact évalué à un peu moins de 0,1 point de PIB à l'horizon 2020.

Toujours en matière de retraites, la réforme présentée par le Gouvernement le 27 août 2013 comporte plusieurs mesures portant sur les recettes :

- une hausse des cotisations dans l'ensemble des régimes de retraite de base, égale à 0,3 point en 2014 et atteignant par pas de 0,1 point annuel 0,6 point en 2017 ; également répartie entre les salariés et les employeurs, son rendement est estimé à 0,2 point de PIB en 2040 ;
- une contribution à la charge des entreprises au titre de la compensation de la pénibilité auxquels sont exposés certains salariés, avec un impact estimé à 0,03 point de PIB en 2040 ;
- l'assujettissement à l'impôt sur le revenu des majorations de pensions à raison des enfants élevés, qui procurerait au budget de l'État un montant de ressources supplémentaires estimé à 0,05 point de PIB en 2040 ; ce gain sera *in fine* restitué aux régimes de retraite par le biais de l'affectation de recettes fiscales supplémentaires.

Le Gouvernement a également annoncé en juin 2013 un ensemble de mesures visant à permettre à la branche famille de la sécurité sociale de revenir à l'équilibre financier. L'une d'entre elles porte sur le dispositif fiscal du « quotient familial » et se traduira par de moindres réductions

d'impôt sur le revenu à raison des enfants à charge, et un surcroît de ressources d'un milliard d'euros pour le budget de l'État. Le dispositif retenu prévoit l'attribution à la Caisse nationale des allocations familiales de cette ressource supplémentaire d'environ 0,05 point de PIB sous forme de recettes fiscales additionnelles.

Par ailleurs, il a été décidé de compenser pour les entreprises l'impact de la hausse des cotisations sociales vieillesse à la charge des employeurs en 2014 (+0,15 point, soit 1 Md€) par une diminution à due proportion des cotisations sociales patronales qui bénéficient à la branche famille, cette dernière branche recevant en compensation des recettes fiscales supplémentaires.

Enfin, l'ajustement prévisionnel de la subvention de l'État aux régimes spéciaux dont il assure l'équilibre a été confirmé sur la période 2020-2040 dans le cadre de la réforme des retraites, ce qui conduit à incorporer dans la projection un supplément de transferts de l'État aux régimes d'assurances sociales.

Certaines de ces mesures impliquent des transferts de recettes du budget de l'État vers les différentes branches de la sécurité sociale, ainsi qu'entre ces dernières. Ils sont prévus par des dispositions des lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour 2014, et en particulier par l'article 17 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 pour ce qui concerne les transferts entre branches. Ainsi :

- les recettes nouvelles affectées en 2014 à la sécurité sociale, qui représentent un montant d'environ 0,2 point de PIB, se composent :
 - d'environ 3 Md€ de TVA affectés à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, ce qui confirme l'attribution à cette branche de l'ensemble des recettes de TVA qui bénéficient au financement de la protection sociale ;
 - d'un complément de ressources issu des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine, en application de la refonte des prélèvements sociaux sur les contrats d'assurance vie prévue par la loi de financement de la sécurité sociale ;
- un ensemble de transferts d'autres ressources est par ailleurs organisé entre les branches du régime général, et comporte notamment une concentration des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine au bénéfice de la Caisse nationale d'assurance maladie et du « forfait social » à celui de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, la branche famille recevant quant à elle un montant supplémentaire de CSG, le produit des contributions sur les stock-options et sur les jeux et paris ainsi que la taxe sur les véhicules de société (cf. encadré 11).

Encadré 11
Les transferts de recettes entre branches
dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 comporte les dispositions suivantes :

- nouvelle répartition des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et des placements, avec une concentration au bénéfice de la branche maladie (+2,9 Md€ en faveur de cette branche, -0,5 Md€ en défaveur de la branche famille, -2,1 Md€ en défaveur de la branche vieillesse, -0,1 Md€ en défaveur du Fonds de solidarité vieillesse) ;
- nouvelle répartition du forfait social avec une affectation exclusive au bénéfice de la branche vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse, ces deux organismes bénéficiant au total de 1,8 Md€ supplémentaires ;
- transferts de la contribution sur les « stock-options » et sur les jeux et paris de la branche maladie à la branche famille (0,7 Md€) ;
- nouvelle répartition du produit de la contribution sociale généralisée du fait de l'harmonisation entre affectataires des clés de répartition en fonction des différentes assiettes et afin de reconduire en 2014 l'affectation au Fonds de solidarité vieillesse de l'équivalent de l'essentiel du produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie bénéficiant à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (+0,8 Md€ en faveur de la branche famille, +0,7 Md€ en faveur du Fonds de solidarité vieillesse, -0,6 Md€ en défaveur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, -0,9 Md€ en défaveur de la branche maladie) ;
- transfert de la taxe sur les véhicules de société de la branche maladie de la Mutualité sociale agricole à la branche famille (0,9 Md€), et transfert de droits sur les tabacs pour un même montant de la branche maladie du régime général à la branche maladie du régime agricole ;
- réallocation limitée du produit de la taxe sur les salaires (+0,4 Md€ au Fonds de solidarité vieillesse, +0,05 M€ à la branche famille, -0,4 Md€ repris à la branche vieillesse) ;
- modification des clés de répartition entre branches des allègements généraux de cotisations sociales (+0,2 Md€ en faveur de la branche maladie, +0,2 Md€ en faveur de la branche famille, -0,4 Md€ en défaveur de la branche vieillesse) ;
- enfin, attribution au Fonds de solidarité vieillesse des réserves de contribution sociale de solidarité des sociétés, d'un montant de 1,3 Md€.

D'autres mesures de recettes peuvent être considérées comme contribuant à une clarification du financement eu égard aux risques que ces recettes financent. Elles portent notamment :

- en ce qui concerne le financement de la branche famille, sur une baisse des cotisations sociales à la charge des entreprises, compensée par l'attribution de CSG supplémentaire et par l'affectation des contributions sur les stock-options et sur les jeux et paris ;
- s'agissant du financement de la branche vieillesse, sur une diminution des recettes qui lui sont affectées au titre des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et de la taxe sur les salaires, qui va dans le sens d'une réaffirmation de la nature contributive des dépenses de cette branche ; l'attribution en contrepartie d'une part déterminante du produit du forfait social peut aussi être interprétée comme relevant de cette logique de clarification, si l'on accepte de considérer cette recette comme le substitut des cotisations sociales sur des assiettes qui en sont exemptées.

(Suite encadré 11)

En revanche, les réaffectations en cours n'ont pas retenu à ce stade l'idée de concentrer l'essentiel des taxes à vocation comportementale au sein des ressources de la branche maladie, certaines de ces mesures pouvant être rapprochées des préconisations du HCFiPS, et l'affectation à la branche famille de la taxe sur les véhicules de société, qui peut s'apparenter à une forme de fiscalité écologique, apparaît plutôt comme une disposition spécifique.

Certaines de ces dispositions peuvent être rapprochées des orientations étudiées par le Haut Conseil du financement de la protection sociale dans le cadre de son rapport de juin 2013 (« Rapport d'étape sur la clarification et la diversification du financement des régimes de protection sociale »), qui avait identifié plusieurs principes qu'il lui paraissait souhaitable que les politiques publiques relatives au financement de la protection sociale puissent observer, et notamment la prise en compte pour l'allocation des ressources disponibles aux différents risques du caractère plus ou moins « contributif » ou au contraire plus ou moins « universel » des prestations à financer, et une affectation plus rationnelle des autres impôts et taxes aux différents régimes (*cf.* encadré 10). Elles modifient en tout état de cause la situation financière de départ des différents régimes dont l'exercice de projection présenté dans le chapitre suivant retrace les perspectives tendancielle à long terme.

Chapitre II

Une synthèse des projections tendanciennes des dépenses et des recettes des différents risques de la protection sociale

Le présent chapitre présente une synthèse des résultats des projections financières à long terme dites « à législation constante » portant sur l'ensemble des risques de la protection sociale réalisée sur la base des hypothèses présentées au chapitre I précédent.

Cette synthèse prend pour base les cinq scénarios du COR actualisés pour tenir compte de la révision des hypothèses macro-économiques à court-moyen terme et des mesures de dépenses et de recettes décidées en 2013, en retenant pour hypothèses centrales la dynamique des dépenses de santé décrite dans le scénario de référence du HCAAM – sur la base d'une élasticité de ces dépenses au PIB continûment supérieure à un – et une revalorisation des minima sociaux et des prestations de compensation intermédiaire entre l'évolution des prix et celle des salaires moyens par tête. Cependant, des variantes ont été réalisées, qui d'une part prennent en compte l'hypothèse d'une sensibilité inférieure des dépenses de santé au produit intérieur brut (élasticité des dépenses de santé au PIB constamment égale à un), et d'autre part évaluent l'impact à long terme de règles différentes de revalorisation (fondées sur la seule progression des prix ou au contraire sur l'intégralité de celle des salaires moyens par tête), sachant que les prestations familiales en espèces restent ici revalorisées par référence à l'évolution des prix afin de concorder avec les projections réalisées par le Haut Conseil de la famille.

La présentation de l'évolution des dépenses et des recettes de protection sociale est ici proposée en points de produit intérieur brut, afin d'écarter les difficultés d'interprétation liées à une présentation en milliards d'euros, même constants, compte tenu de la croissance importante des différents agrégats macro-économiques auxquels il est pertinent de rapporter les dépenses et les recettes sociales.

Comme précisé antérieurement, le périmètre des projections couvre près de 93% des prestations de protection sociale recensées par les comptes de la protection sociale établis annuellement par la DREES, les principales prestations exclues de ce périmètre portant sur certaines dépenses d'action sociale des collectivités locales et des prestations extra-légales versées par les employeurs. Pour des regroupements significatifs de régimes d'assurances sociales (retraites, assurance maladie, accidents du travail-maladies professionnelles, branche famille, assurance chômage), la présentation des résultats est effectuée sous forme de comptes simplifiés dégageant des soldes techniques, ce qui permet notamment de décrire l'évolution au fil du temps de la structure des ressources de ces régimes (I). En outre, ces projections comportent un volet spécifique sur les principales dépenses de protection sociale à la charge de l'État (CMUc, AAH, retraites, aides au logement), des départements (prestations de compensation du handicap et de la dépendance et hébergement des personnes handicapées et âgées, aide sociale à l'enfance, revenu de solidarité active) (II) et des organismes dispensateurs de couvertures maladie complémentaires (III). Par ailleurs, les réflexions du Haut Conseil du financement de la protection sociale ont vocation à s'étendre aux conséquences en termes de charges et produits financiers et d'endettement de la gestion des soldes déficitaires ou excédentaires des régimes de protection sociale tout au long de la

période de projection, dès lors que le rythme de résorption des déficits peut avoir un impact sur le solde restant à financer en fin de période (IV). Quelques enseignements peuvent enfin être dégagés de l'ensemble des projections présentées (V).

1. Les perspectives financières tendanciennes des régimes d'assurances sociales

En consolidant les projections de dépenses réalisées par les Hauts Conseils et les administrations dans les domaines des retraites, de l'assurance maladie, des prestations familiales, de l'indemnisation du chômage et de la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées, des perspectives complémentaires sur les autres dépenses, et des données sur les recettes élaborées par la Direction de la sécurité sociale, il est possible de proposer les résultats de ces premières projections tendanciennes sous forme de comptes simplifiés, présentant les principales opérations de charges et de produits de regroupements significatifs des régimes d'assurances sociales : les régimes obligatoires de base d'assurance maladie, les régimes d'assurance accidents du travail – maladies professionnelles, les régimes de retraites de base et complémentaires (incluant le Fonds de solidarité vieillesse compte tenu de l'imbrication financière étroite de ce Fonds avec ces régimes, et le minimum vieillesse, mais hors pensions de retraite de l'État présentées au § 2 suivant), la branche famille et les régimes d'indemnisation du chômage. Ces comptes simplifiés permettent en outre de dégager des soldes tendanciels, estimant « à législation inchangée » l'ampleur des besoins ou des capacités de financement auxquels auraient « spontanément » à faire face les régimes assurant la protection contre les différents risques.

1.1. L'évolution des principaux postes de dépenses et de recettes des régimes d'assurances sociales

L'évolution à moyen et long terme des principaux postes de dépenses et de recettes des grandes catégories de régimes d'assurances sociales sont fournis en annexe 7 au présent rapport pour les cinq scénarios A', A, B, C et C'. Les tableaux 1 et 2 suivants présentent cette évolution pour les scénarios B et C, soit deux scénarios contrastés à partir de 2030 en matière de taux de chômage (4,5% et 7%, respectivement) et de rythme de croissance de la productivité du travail (1,5% et 1,3%).

Tableau 1
Evolution tendancielle à législation inchangée des charges, des produits et des soldes
des grandes catégories de régimes d'assurances sociales
(hors État, départements et complémentaires santé)
dans le scénario B du COR (2011 – 2060)

En % du PIB	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges							
Prestations sociales :	23,7%	24,4%	24,2%	24,4%	24,8%	24,7%	24,6%
<i>dont régimes d'assurance maladie</i>	8,6%	9,2%	9,5%	9,9%	10,5%	10,7%	10,8%
<i>dont régimes d'AT-MP</i>	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
<i>dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)</i>	11,2%	11,5%	11,4%	11,4%	11,4%	11,2%	11,1%
<i>dont branche famille</i>	1,9%	1,8%	1,7%	1,5%	1,4%	1,3%	1,1%
<i>dont régimes d'indemnisation du chômage</i>	1,5%	1,4%	1,2%	1,1%	1,0%	1,0%	1,0%
Transferts versés	1,3%	1,2%	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%
Autres charges (hors financières)	1,1%	0,9%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,6%
Total charges (hors financières)	26,1%	26,4%	26,2%	26,2%	26,6%	26,4%	26,2%
Produits							
Cotisations sociales	15,7%	16,4%	16,6%	16,7%	16,7%	16,8%	16,9%
Impôts et taxes	6,7%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%
Contributions publiques	0,7%	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%
Transferts reçus	1,4%	1,4%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	1,4%
Autres produits (hors financiers)	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Total produits (hors financiers)	24,8%	25,4%	25,5%	25,5%	25,5%	25,6%	25,7%
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,0%	-0,7%	-0,7%	-1,0%	-0,8%	-0,6%

Source : projections du COR, de la DGTresor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

Tableau 2
Evolution tendancielle à législation inchangée des charges, des produits et des soldes
des grandes catégories de régimes d'assurances sociales
(hors État, départements et complémentaires santé)
dans le scénario C du COR (2011 – 2060)

En % du PIB	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges							
Prestations sociales :	23,7%	24,5%	24,5%	25,1%	25,8%	25,8%	25,7%
<i>dont régimes d'assurance maladie</i>	8,6%	9,2%	9,5%	9,8%	10,4%	10,6%	10,7%
<i>dont régimes d'AT-MP</i>	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
<i>dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)</i>	11,2%	11,6%	11,6%	11,9%	12,1%	12,1%	12,0%
<i>dont branche famille</i>	1,9%	1,8%	1,7%	1,6%	1,5%	1,4%	1,3%
<i>dont régimes d'indemnisation du chômage</i>	1,5%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%
Transferts versés	1,3%	1,2%	1,1%	1,1%	1,2%	1,2%	1,2%
Autres charges (hors financières)	1,1%	0,9%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,7%
Total charges (hors financières)	26,1%	26,5%	26,5%	27,1%	27,7%	27,7%	27,6%
Produits							
Cotisations sociales	15,8%	16,5%	16,6%	16,6%	16,7%	16,8%	16,9%
Impôts et taxes	6,7%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%
Contributions publiques	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Transferts reçus	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%
Autres produits (hors financiers)	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Total produits (hors financiers)	24,8%	25,4%	25,4%	25,5%	25,6%	25,7%	25,8%
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,2%	-1,1%	-1,6%	-2,1%	-2,0%	-1,8%

Source : projections du COR, de la DGTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

1.1.1. L'évolution des principaux postes de recettes, rapportées au produit intérieur brut

Dans tous les scénarios, les cotisations sociales progresseraient un peu plus rapidement que la richesse nationale sous l'effet du dynamisme de l'emploi en début de période de projection compte tenu de la convergence vers un taux de chômage de 4,5% ou 7% de la population active en 2025-2030, et des mesures de recettes prises notamment dans le cadre de la réforme des retraites.

De leur côté, les impôts et taxes projetés progressent sensiblement comme la richesse nationale. Cela tient d'une part au fait que le principal de ces impôts est la contribution sociale généralisée (CSG) dont l'assiette se compose aux trois quarts des revenus d'activité, et d'autre part à l'hypothèse retenue dans le cas des taxes à vocation comportementale – droits sur les tabacs et les alcools, principalement –, qui postule une stabilité de la part de ces produits dans la consommation totale des ménages lorsque leur prix relatif reste constant¹¹, et avec lui le montant unitaire des taxes, ce qui constitue par convention la situation de « législation inchangée ». Cette hypothèse recouvre un enjeu financier qui peut être estimé à environ 0,3 point de PIB à l'horizon 2040 et à 0,4 point de PIB à l'horizon 2060 (*cf. infra*).

Au total, les recettes des régimes d'assurances sociales augmenteraient tendanciellement d'environ un point en part du PIB en 2040 et en 2060, et ce dans tous les scénarios, la part des cotisations sociales progressant légèrement (de 64% en 2011 à 65% en 2020 et 66% en 2040). Cela illustre le fait que, que l'environnement économique soit favorable ou plus médiocre, les régimes de protection sociale disposent tendanciellement de ressources représentant une part identique de la richesse nationale, en raison de leurs assiettes larges, concordant dans une large mesure avec les revenus du travail, dont l'évolution ne peut guère s'écarter à long terme de celle du PIB (*cf. encadré 6 du chapitre I*).

1.1.2. L'évolution des dépenses de protection sociale rapportées au produit intérieur brut

Les prestations sociales représentent 90% des charges des régimes d'assurances sociales, et de ce fait exercent un rôle directeur sur l'évolution de ces dernières. Si la plupart des prestations voient leurs montants progresser en euros constants au cours de la période de projection sous l'effet notamment de la croissance du nombre de bénéficiaires et/ou des montants moyens versés, l'évolution est *a priori* plus ambiguë en part du produit intérieur brut en fonction du risque – à la dynamique plus ou moins forte - ou du scénario économique – plus ou moins favorable - considérés. La croissance des prestations doit donc être appréciée non pas dans l'absolu, mais relativement à celle de la richesse nationale.

Dans le scénario B, les prestations sociales progresseraient de près d'un point en part du PIB, passant de 23,7% à 24,6% entre le début et la fin de la période de projection. La croissance plus modeste des transferts et des autres charges ramènerait toutefois la progression de l'ensemble des dépenses des régimes ici considérés à une quasi-stabilité sur l'ensemble de la période de projection.

Cependant, dans le scénario C, les prestations sociales seraient supérieures, en part du PIB, de 1,0 point de PIB en 2040 et de 1,2 point de PIB en 2060, à celles observées dans le scénario B. L'essentiel de l'écart entre les deux scénarios est imputable aux pensions de retraite (0,9 point), aux prestations d'indemnisation du chômage (0,3 point) et aux prestations familiales (0,2 point), cependant que les prestations d'assurance maladie pèsent légèrement moins dans le PIB que dans le scénario B.

¹¹ Cette hypothèse a été discutée à l'encadré 7 du chapitre I.

Des disparités importantes peuvent être observées dans les dynamiques respectives des prestations sociales afférentes aux différents risques :

- en matière de retraites – hors pensions des anciens agents de la fonction publique de l'État -, les perspectives paraissent assez contrastées selon les scénarios, comme le Conseil d'orientation des retraites l'a montré : à partir d'une valeur initiale de 11,2% en 2011, le ratio des prestations de retraite au PIB atteindrait 11,4% en 2040 dans le scénario B et s'infléchirait pour revenir en 2060 légèrement en-deçà de son niveau de départ (11,1%) ; en revanche, dans le scénario C, l'augmentation de ce ratio serait plus importante (12,1% en 2040), et on n'observerait qu'une amorce d'inflexion en fin de période de projection. Il y a lieu de rappeler que ces tendances prennent en compte l'impact des mesures décidées en mars 2013 par les partenaires sociaux gestionnaires des régimes de retraite complémentaire des salariés du secteur privé, et surtout l'impact de la réforme des retraites en cours d'examen par le Parlement, sur la base de l'évaluation financière fournie par le Gouvernement dans l'étude d'impact annexée au projet de loi. Selon cette évaluation, les dispositions de cette réforme portant sur les dépenses – essentiellement, le report de la revalorisation des pensions en 2014 et l'allongement de la durée d'assurance ouvrant droit à une pension à taux plein à partir de 2020, nets des mesures favorables aux assurés – entraîneraient une diminution des charges de l'ensemble des régimes de retraite de près de 0,4 point de PIB à partir de 2040 (cf. encadré 1) ;

Encadré 1

L'impact de l'ajustement des hypothèses économiques et de la réforme sur les soldes techniques des régimes de retraite

Le tableau 3 suivant décompose les ajustements opérés à partir des besoins de financement estimés par le COR pour le scénario B, du fait de l'actualisation des hypothèses économiques et de la prise en compte de la réforme des retraites, et ce pour l'ensemble des régimes de retraite (de base, y compris les retraites des agents de l'État et les régimes spéciaux bénéficiant d'une subvention d'équilibre de l'État, et complémentaires).

Ces ajustements incorporent d'une part les suppléments de ressources décidés par l'État et les partenaires sociaux, et d'autre part une estimation de l'impact des réformes sur les prestations, reprenant celle contenue dans l'étude d'impact annexée au projet de loi transmis par le Gouvernement au Parlement.

Tableau 3

Soldes techniques des régimes de retraite : écarts entre la première synthèse des projections et les projections actualisées

En % du PIB	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Solde retraites de la première synthèse des projections (23/09/2013)	-0,67%	-0,99%	-0,93%	-0,97%	-0,90%	-0,68%	-0,58%
Impact de la révision des hypothèses macro-économiques	0,00%	-0,36%	-0,18%	-0,13%	-0,09%	-0,05%	-0,02%
Prise en compte de la réforme des retraites par l'étude d'impact :							
- dont impact sur les charges	0,00%	0,53%	0,59%	0,64%	0,72%	0,76%	0,77%
- dont impact sur les produits	0,00%	-0,17%	-0,23%	-0,29%	-0,35%	-0,39%	-0,41%
	0,00%	0,36%	0,36%	0,36%	0,37%	0,37%	0,36%
Solde retraites de la synthèse actualisée des projections (07/11/2013)	-0,67%	-0,81%	-0,51%	-0,45%	-0,26%	0,02%	0,17%

Source : étude d'impact annexée au projet de loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraite.

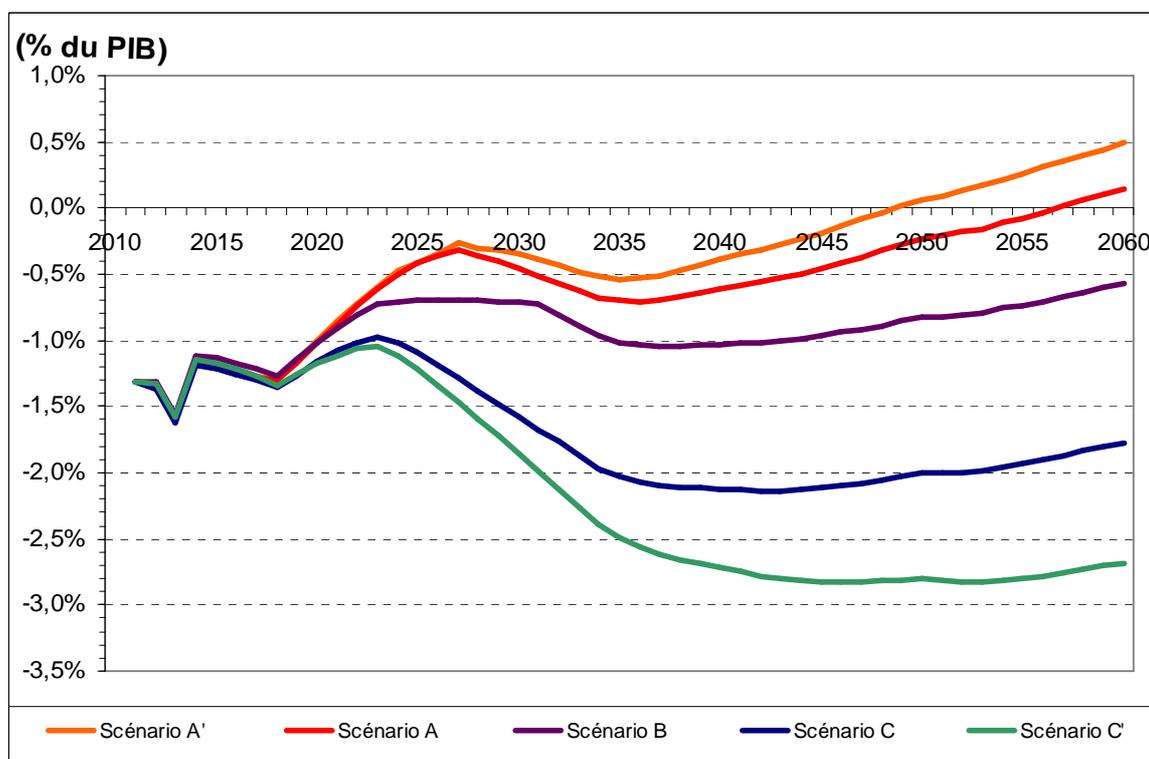
- dans le domaine des prestations familiales, on observe dans les projections dites « à législation constante » une diminution régulière de leur part dans le PIB – respectivement, en 2040 et 2060, -0,4 et -0,8 point dans le scénario B, et -0,3 et -0,6 point dans le scénario C ; elle s’explique par le fait que, compte tenu de la stabilité du nombre de naissances tout au long de la période de projection et surtout de l’hypothèse de revalorisation des prestations familiales en fonction de l’inflation, la masse des prestations progresse à peine en euros constants sur l’ensemble de la période de projection : seules les prestations au titre de la petite enfance et de l’action sociale – dont la principale composante sont les concours au fonctionnement des établissements d’accueil des jeunes enfants qui progressent fortement jusqu’en 2025 afin d’atteindre l’objectif de 100 000 places supplémentaires d’accueil collectif des jeunes enfants fixé par les pouvoirs publics d’ici à 2018 - lui permettent de suivre une évolution légèrement positive bien que les prestations familiales proprement dites restent essentiellement stables ; en tout état de cause cette progression est insuffisante pour permettre le maintien de la part dans le PIB des prestations versées par la branche famille, ce qui marque une inflexion avec la tendance présente des dépenses de la branche famille, relativement dynamique ; ces conventions conduisent toutefois à une évolution de long terme que l’on peut juger problématique, et de ce fait sans doute sous-estimée, de ces dépenses ;
- en ce qui concerne ensuite les prestations au titre de l’indemnisation du chômage, la diminution de leur part dans le PIB observée entre 2011 et 2040 dans tous les scénarios – -0,5 point dans le scénario B, -0,2 point dans le scénario C, le ratio prestations d’indemnisation du chômage/PIB restant stable entre 2040 et 2060 – découle de la diminution du taux de chômage jusque vers 2025 – 2030 et sa stabilisation ensuite, à 4,5% de la population active dans les scénarios A’, A et B, et à 7% dans les scénarios C et C’. Le montant moyen des indemnisations est globalement sans incidence sur la dynamique des prestations de chômage puisque celles-ci sont calculées essentiellement par référence au salaire moyen par tête ;
- enfin, s’agissant des prestations versées par les régimes obligatoires de base d’assurance maladie, on observe une progression importante de leur part dans le PIB, d’ampleur presque identique selon les scénarios : elle se monterait à, respectivement en 2030 et 2060, 1,3 et 2,3 points de PIB dans le scénario B, et à 1,2 et 2,2 points de PIB dans le scénario C. Entre les scénarios les plus contrastés, cette progression varierait entre 2,5 points de PIB (dans le scénario A’) et 2,0 points (dans le scénario C’). Ces perspectives résultent d’une part d’un retour à une tendance estimée de l’évolution des dépenses de santé supérieure à l’inflexion observée dans les années récentes, et d’autre part du phénomène, en apparence paradoxal, par lequel les scénarios économiques les plus favorables pourraient impliquer des besoins de financement tendanciellement les plus élevés pour l’assurance maladie à long terme. Cela découle directement de l’hypothèse, retenue dans le scénario central des projections du HCAAM, d’une élasticité des dépenses de santé au produit intérieur brut supérieure à l’unité tout au long de la période de projection. Cette hypothèse a fait l’objet d’une discussion approfondie au chapitre I précédent, notamment sur la question de l’évaluation de la tendance autonome du progrès technique en santé ou l’impact de changements des comportements des patients et des offreurs de soins dont les liens avec la croissance de la richesse nationale peut être discutée. Ces interrogations justifient que l’on prenne en compte, comme l’a fait le HCAAM, une variante retenant une élasticité des dépenses de santé continûment égale à un, qui implique des

dépenses moins dynamiques et des besoins de financement plus réduits dans tous les scénarios (cf. *infra*, § 1.2.2).

1.2. L'évolution des soldes techniques des régimes d'assurances sociales

Le graphique 1 suivant présente l'évolution tendancielle à l'horizon 2060 des soldes techniques des régimes obligatoires d'assurance maladie, d'assurance accidents du travail – maladies professionnelles, de retraites hors celui des retraites de l'État, débiteurs des prestations familiales et d'indemnisation du chômage.

Graphique 1
Evolution du solde technique des régimes d'assurances sociales
(hors État, collectivités locales, et organismes dispensateurs
de couvertures maladie complémentaires ; 2011 - 2060)



Source : projections du COR, de la DGTTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

1.2.1. Des perspectives financières contrastées dans le temps et différents selon les scénarios économiques

D'une façon générale, les perspectives financières des régimes d'assurances sociales montreraient des évolutions divergentes entre les scénarios jusqu'en 2030-2035. Dans les scénarios les plus favorables (A', A et B), le solde technique de ces régimes serait amélioré dès cette date par rapport à la situation initiale, tout en restant déficitaire. Dans les scénarios les moins favorables (C et C'), le solde technique serait en revanche dégradé d'un à deux points de PIB en 2035 par rapport à

2011. A partir de 2035, on observerait dans tous les scénarios une évolution régulière du solde technique : amélioration continue et nette dans les scénarios A' et A, plus modeste dans les scénarios B et C, simple stabilisation dans le scénario C'. En 2060, les régimes d'assurances sociales dégageraient un excédent technique dans les scénarios A' et A (respectivement +0,5 et +0,1 point de PIB), tandis que les autres scénarios dégageraient des soldes techniques déficitaires : limités dans le scénario B (-0,6 point de PIB), mais sensiblement plus importants dans les scénarios C et C' (-1,8 et -2,7 points de PIB, respectivement). Il convient de rappeler que ces projections incorporent une évaluation de l'impact des mesures mises en œuvre ou en cours d'adoption par le Parlement en 2013, et tout particulièrement la réforme des retraites.

Les cinq scénarios s'étagent donc entre la perspective d'un retour à l'équilibre de l'ensemble des régimes d'assurances sociales à l'horizon des trente prochaines années dans les hypothèses les plus favorables, et une aggravation des besoins de financement dans les scénarios les plus pessimistes.

1.2.2. Des déficits potentiellement concentrés sur les régimes d'assurance maladie, mais découlant pour partie de l'estimation de la tendance de leurs dépenses

En outre, l'incidence des hypothèses économiques sur les perspectives financières à long terme de la protection sociale n'est pas univoque. Il convient en effet de rappeler que deux paramètres jouent à long terme – le taux de chômage et le rythme de croissance de la productivité du travail –, qui n'exercent pas une influence identique sur les dépenses et les recettes des régimes de protection sociale selon les risques.

Tableau 4
Répartition par risques des besoins de financement
des grandes catégories de régimes d'assurances sociales
(scénarios A', A, B, C et C', 2011-2060)

En % du PIB	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Scénario A'							
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,0%	-0,4%	-0,3%	-0,4%	0,1%	0,5%
dont régimes d'assurance maladie	-0,5%	-0,9%	-1,3%	-1,6%	-2,3%	-2,6%	-2,6%
dont régimes d'assurance accidents du travail - maladies professionnelles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)	-0,7%	-0,3%	0,1%	0,2%	0,5%	1,0%	1,2%
dont branche famille	-0,1%	0,1%	0,3%	0,5%	0,7%	1,0%	1,2%
dont indemnisation du chômage	-0,1%	0,1%	0,4%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%
Scénario A							
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,0%	-0,4%	-0,5%	-0,6%	-0,2%	0,1%
dont régimes d'assurance maladie	-0,5%	-0,9%	-1,3%	-1,6%	-2,2%	-2,5%	-2,5%
dont régimes d'assurance accidents du travail - maladies professionnelles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)	-0,7%	-0,3%	0,1%	0,1%	0,3%	0,7%	0,9%
dont branche famille	-0,1%	0,1%	0,3%	0,5%	0,7%	0,9%	1,1%
dont indemnisation du chômage	-0,1%	0,1%	0,4%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%
Scénario B							
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,0%	-0,7%	-0,7%	-1,0%	-0,8%	-0,6%
dont régimes d'assurance maladie	-0,5%	-0,9%	-1,2%	-1,6%	-2,1%	-2,4%	-2,4%
dont régimes d'assurance accidents du travail - maladies professionnelles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)	-0,7%	-0,3%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	0,1%	0,2%
dont branche famille	-0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,6%	0,8%	0,9%
dont indemnisation du chômage	-0,1%	0,1%	0,3%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%
Scénario C							
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,2%	-1,1%	-1,6%	-2,1%	-2,0%	-1,8%
dont régimes d'assurance maladie	-0,5%	-0,9%	-1,2%	-1,5%	-2,0%	-2,2%	-2,3%
dont régimes d'assurance accidents du travail - maladies professionnelles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)	-0,7%	-0,4%	-0,3%	-0,6%	-0,8%	-0,6%	-0,5%
dont branche famille	-0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%	0,6%	0,7%
dont indemnisation du chômage	-0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%
Scénario C'							
Solde (hors opérations financières)	-1,3%	-1,2%	-1,2%	-1,9%	-2,7%	-2,8%	-2,7%
dont régimes d'assurance maladie	-0,5%	-0,9%	-1,2%	-1,4%	-1,9%	-2,1%	-2,1%
dont régimes d'assurance accidents du travail - maladies professionnelles	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
dont régimes de retraite (hors Etat, y compris minimum vieillesse et FSV)	-0,7%	-0,4%	-0,5%	-0,9%	-1,5%	-1,5%	-1,5%
dont branche famille	-0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%	0,5%	0,6%
dont indemnisation du chômage	-0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%

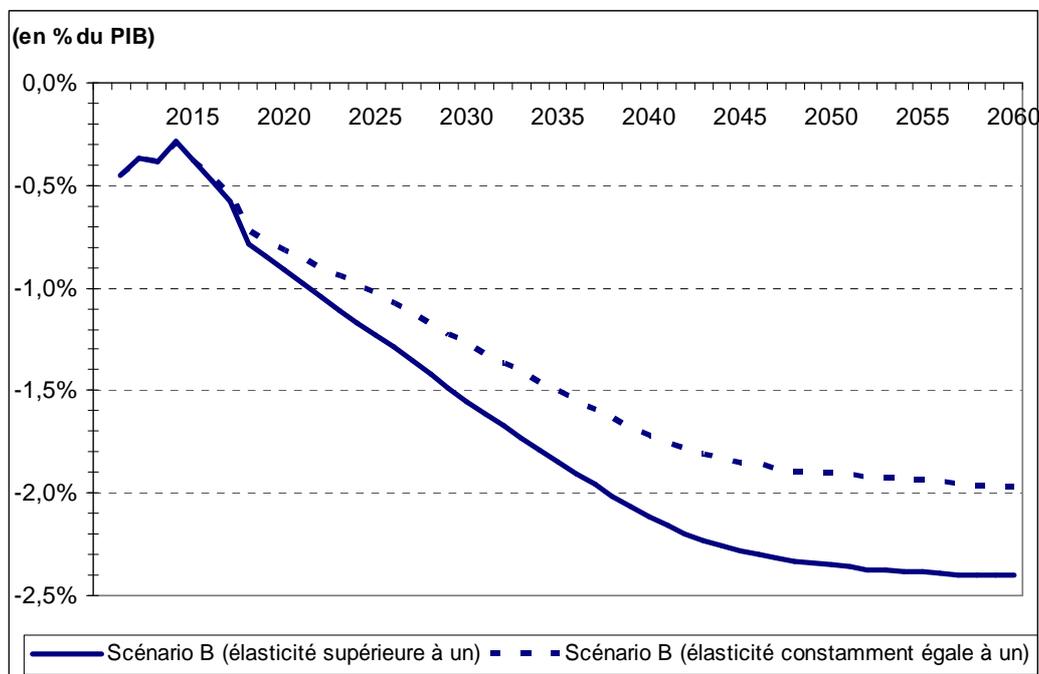
Source : projections du COR, de la DGTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

Comme le montre le tableau 4 précédent, qui présente les projections des besoins de financement au titre des différents risques de la protection sociale couverts par des régimes d'assurances sociales, les perspectives financières des régimes d'indemnisation du chômage sont fortement affectées par les hypothèses retenues quant au taux de chômage, mais paraissent en revanche peu sensibles à celle portant sur la productivité du travail : leur capacité de financement s'établirait à 0,7 point de PIB en 2060 dans les scénarios A', A et B caractérisés par un taux de chômage de long terme de 4,5% de la population active, et à seulement 0,3 point de PIB dans les scénarios C et C' dans lesquels ce taux de chômage de long terme se stabilise à 7% à long terme. Cela tient au fait que l'hypothèse relative au taux de chômage affecte fortement les dépenses de ces régimes, tandis que celle portant sur la productivité du travail influence dans des proportions presque identiques leurs dépenses et leurs recettes, en raison du calcul des prestations d'indemnisation du chômage par référence au salaire antérieur des demandeurs d'emploi. Mention doit toutefois être faite du choix retenu de ne pas intégrer à la « législation constante » en matière d'indemnisation du chômage la règle, prévue par la convention d'assurance chômage, de diminution automatique des cotisations à la charge des salariés et des employeurs lorsque le compte de résultat de l'UNEDIC est significativement excédentaire et que la dette restant à rembourser devient inférieure à un fraction donnée des prestations versées annuellement par cette institution (*cf. infra*, § 4.3). Cette règle, et d'une façon générale les enjeux de la gestion des déficits et de la dette des régimes de protection sociale, seront discutés au chapitre III suivant.

A l'inverse, la situation des régimes d'assurance maladie ne paraît que relativement peu affectée par les hypothèses économiques : leurs besoins de financement varieraient entre 2,1 points de PIB (dans le scénario C') et 2,6 points de PIB (dans le scénario A'). Comme décrit plus haut (*cf. § 1.1.2*), on aboutit à des déficits des régimes d'assurance maladie d'autant plus importants que l'environnement économique serait favorable. Cela découle directement de l'hypothèse, retenue dans le scénario central des projections du HCAAM, d'une élasticité des dépenses de santé au produit intérieur brut supérieure à l'unité tout au long de la période de projection.

Au-delà des questionnements que cette hypothèse soulève, et qui ont été évoqués au chapitre I précédent, il y a lieu de souligner la forte sensibilité des résultats obtenus : lorsque l'on examine la variante réalisée par le HCAAM qui retient, pour le seul scénario B, une élasticité des dépenses de santé au PIB continûment égale à un, on constate une progression moins importante du besoin de financement à long terme des régimes d'assurance maladie, de l'ordre de 0,2 point en 2025, de 0,3 point en 2040 et de 0,4 point en 2060 (*cf. graphique 2 ci-dessous*).

Graphique 2
Soldes techniques des régimes d'assurance maladie selon l'hypothèse
relative à l'élasticité des dépenses de santé au PIB (2011-2060)



Source : projections du COR, de la DGTTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

Les régimes de retraite et la branche famille connaîtraient quant à eux une situation intermédiaire entre les deux pôles précédents. Leurs recettes répercutent en effet intégralement l'impact d'un emploi et de salaires moins dynamiques, mais leurs dépenses sont plus inertes que dans le cas de l'indemnisation du chômage, les pensions de retraite et les prestations familiales ne dépendant que de façon marginale de la situation courante de l'emploi et des salaires. A titre indicatif, le maintien à son niveau initial (1,9% en 2011) de la part dans le PIB des prestations sociales versées par la branche famille, entraînerait dans le scénario B un amoindrissement de la capacité de financement de cette branche, respectivement en 2040 et en 2060, de 0,4 et 0,6 point de PIB (cet écart serait plus important dans les scénarios plus favorables – A' et A -, et plus réduit dans les scénarios de croissance plus faible – C et C').

Le palier que l'on observe vers 2040 dans l'amélioration des soldes techniques des régimes d'assurances sociales, surtout dans les scénarios B, C et C', s'explique par la stabilisation de l'impact de la réforme des retraites à partir de cette date, conformément aux hypothèses retenues dans l'évaluation de cet impact (cf. chapitre I et encadré 1 précédents).

2. Les perspectives des dépenses sociales de l'État et des collectivités locales

Les projections examinées par le Haut Conseil du financement de la protection sociale permettent également d'évaluer la pression que les dépenses de protection sociale sont susceptibles d'exercer à moyen-long terme sur les budgets de l'État et des collectivités locales.

2.1. L'évolution des dépenses sociales de l'État

S'agissant de l'État, les données présentées au tableau 5 suivant correspondent aux dépenses relatives à la couverture maladie complémentaire des personnes à bas revenus, à l'allocation aux adultes handicapés, aux retraites y compris les subventions d'équilibre en faveur de certains régimes spéciaux, aux aides au logement, au financement de Pôle Emploi, à l'allocation de solidarité spécifique en faveur des demandeurs d'emploi de longue durée, et à la fraction du revenu de solidarité active (RSA-activité) complétant les ressources des personnes percevant de faibles rémunérations. Ces dépenses sont évaluées nettes des ressources tendanciennes disponibles pour le financement de ces programmes. Par exemple, la charge pour le budget de l'État au titre de l'allocation de solidarité spécifique s'entend nette des produits à venir de la contribution de solidarité acquittée par les agents publics. Dans le domaine des retraites, les charges présentées dans le tableau ci-dessous incluent les financements supplémentaires que l'État aura à mobiliser pour financer les retraites de ses anciens agents et ajuster ses subventions à certains régimes spéciaux de retraite dont il assure l'équilibre financier, au-delà de sa contribution actuelle que le COR maintient par hypothèse constante en part de la masse salariale publique dans ses projections.

Tableau 5
Évolution des principales dépenses sociales nettes à la charge de l'État
dans les scénarios B et C du COR (2011 – 2060, en % du PIB)

Scénario B	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges maladie	0,0%						
Fonds CMU et aide médicale d'Etat	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Contribution OC	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%
Charges invalidité	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Allocation aux adultes handicapés	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Charges vieillesse	0,0%	0,5%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,2%
Prestations vieillesse et invalidité	2,3%	2,4%	2,2%	2,1%	1,9%	1,9%	1,8%
Subventions d'équilibre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-0,1%	-0,1%
Cotisations sociales effectives	-0,3%	-0,3%	-0,3%	-0,3%	-0,3%	-0,3%	-0,3%
Contribution de l'État	-2,1%	-1,7%	-1,6%	-1,5%	-1,5%	-1,4%	-1,3%
Charges famille logement	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Aides au logement	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Charges emploi-chômage	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
Subvention Pôle Emploi	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
ASS (nette de la contribution de solidarité)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Charges pauvreté-exclusion	0,0%						
Revenu de solidarité active (activité)	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Ressources du FNSA	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%
Total charges Etat	0,9%	1,5%	1,3%	1,2%	1,0%	1,0%	1,0%

Tableau 5 (suite)
Évolution des principales dépenses sociales nettes à la charge de l'État
dans les scénarios B et C du COR (2011 – 2060, en % du PIB)

Scénario C	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges maladie	0,0%						
Fonds CMU et aide médicale d'Etat	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Contribution OC	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%
Charges invalidité	0,3%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Allocation aux adultes handicapés	0,3%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Charges vieillesse	0,0%	0,5%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,2%
Prestations vieillesse et invalidité	2,3%	2,4%	2,2%	2,1%	2,0%	1,9%	1,8%
Subventions d'équilibre	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-0,1%	-0,1%
Cotisations sociales effectives	-0,3%	-0,2%	-0,2%	-0,2%	-0,2%	-0,1%	-0,1%
Contribution de l'Etat	-2,1%	-1,7%	-1,6%	-1,6%	-1,6%	-1,5%	-1,5%
Charges famille logement	0,4%						
Aides au logement	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
Charges emploi-chômage	0,1%						
Subvention Pôle Emploi	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
ASS (nette de la contribution de solidarité)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Charges pauvreté-exclusion	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Revenu de solidarité active (activité)	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Ressources du FNSA	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%
Total charges Etat	0,9%	1,5%	1,3%	1,3%	1,1%	1,1%	1,1%

Source : projections de la CNAF, du COR, de la DGTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFI-PS.

Note : par souci de cohérence avec la présentation budgétaire des charges de retraites de l'État, on a fait masse au sein de la ligne « Charges vieillesse » des prestations vieillesse et invalidité versées par l'État, dans la mesure où le compte d'affectation spéciale « Pensions » regroupe ces différentes prestations et en assure le financement équilibré au moyen de la contribution de l'État. De la sorte, les charges nettes vieillesse de l'État sont nulles en 2011, point de départ de la projection.

Dans le scénario B, les dépenses sociales nettes à la charge de l'État augmenteraient en part du PIB jusqu'en 2020 (1,5 point de PIB, contre 0,9 en 2011), puis décroîtraient régulièrement ensuite pour atteindre 1,0 point de PIB à partir de 2040. C'est le financement des retraites des anciens agents de l'État qui explique l'essentiel de cette dynamique, les autres postes de dépenses restant essentiellement stables en part du PIB (cf. tableau 5).

Dans le scénario C, on constate le même cadencement temporel avec un pic de dépenses en 2020 comme dans le scénario B. La lente décroissance qui suivrait jusqu'en 2040 conduirait à une stabilisation du poids des dépenses sociales nettes de l'État à un niveau légèrement supérieur à celui du scénario B, en raison de charges plus importantes au titre des aides au logement et du RSA-activité du fait d'un taux de chômage plus élevé.

2.2. L'évolution des dépenses sociales des départements

Les dépenses de protection sociale à la charge des départements portent quant à elles sur les prestations de compensation de la perte d'autonomie et l'hébergement des personnes handicapées et âgées, l'aide sociale à l'enfance et le revenu de solidarité active. Le tableau 6 suivant présente l'évolution au cours du temps de ces dépenses dans le cadre des scénarios B et C.

Tableau 6
Évolution des principales dépenses sociales à la charge des départements
dans les scénarios B et C du COR (hypothèse de revalorisation intermédiaire
des minima sociaux et des prestations de compensation, 2011 – 2060, en % du PIB)

Scénario B	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges invalidité	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%
Prestation de compensation du handicap	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Autres dépenses d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Charges vieillesse-survie	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%
Allocation personnalisée d'autonomie (nette de la contribution de la CNSA)	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%
Hébergement des personnes âgées	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Charges famille logement	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Hébergement et accueil des enfants (dont aide sociale à l'enfance)	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Charges pauvreté-exclusion	0,4%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Revenu de solidarité active (socle)	0,4%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Total charges départements	1,2%	1,4%	1,5%	1,4%	1,5%	1,5%	1,5%

Tableau 6 (suite)
Évolution des principales dépenses sociales à la charge des départements
dans le scénario B et C du COR (hypothèse de revalorisation intermédiaire
des minima sociaux et des prestations de compensation, 2011 – 2060, en % du PIB)

Scénario C	2011	2020	2025	2030	2040	2050	2060
Charges invalidité	0,3%						
Prestation de compensation du handicap	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Autres dépenses d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Charges vieillesse-survie	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%
Allocation personnalisée d'autonomie (nette de la contribution de la CNSA)	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%
Hébergement des personnes âgées	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Charges famille logement	0,3%						
Hébergement et accueil des enfants (dont aide sociale à l'enfance)	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Charges pauvreté-exclusion	0,4%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,6%
Revenu de solidarité active (socle)	0,4%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,6%
Total charges départements	1,2%	1,4%	1,5%	1,5%	1,6%	1,7%	1,7%

Source : projections de la CNAF, du COR, de la DGTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFI-PS.

Dans le scénario B, la part dans la richesse nationale des dépenses de protection sociale à la charge des départements serait ainsi orientée à la hausse (1,3 point de PIB en 2011, 1,5 point de PIB en 2020, niveau auquel elle se maintient jusqu'en 2060), et ce bien que ce scénario puisse être jugé relativement favorable. D'une part, malgré la diminution importante du taux de chômage, les dépenses au titre du revenu de solidarité active ne diminueraient pas en part de la richesse nationale, du fait des revalorisations annoncées lors de la conférence nationale de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de décembre 2012 et d'une revalorisation de l'allocation supposée intermédiaire entre l'évolution des prix et celle des salaires moyens par tête. L'objectif d'amélioration des taux de recours formulé lors de la conférence n'a en outre pas été pris en compte dans ces tableaux.

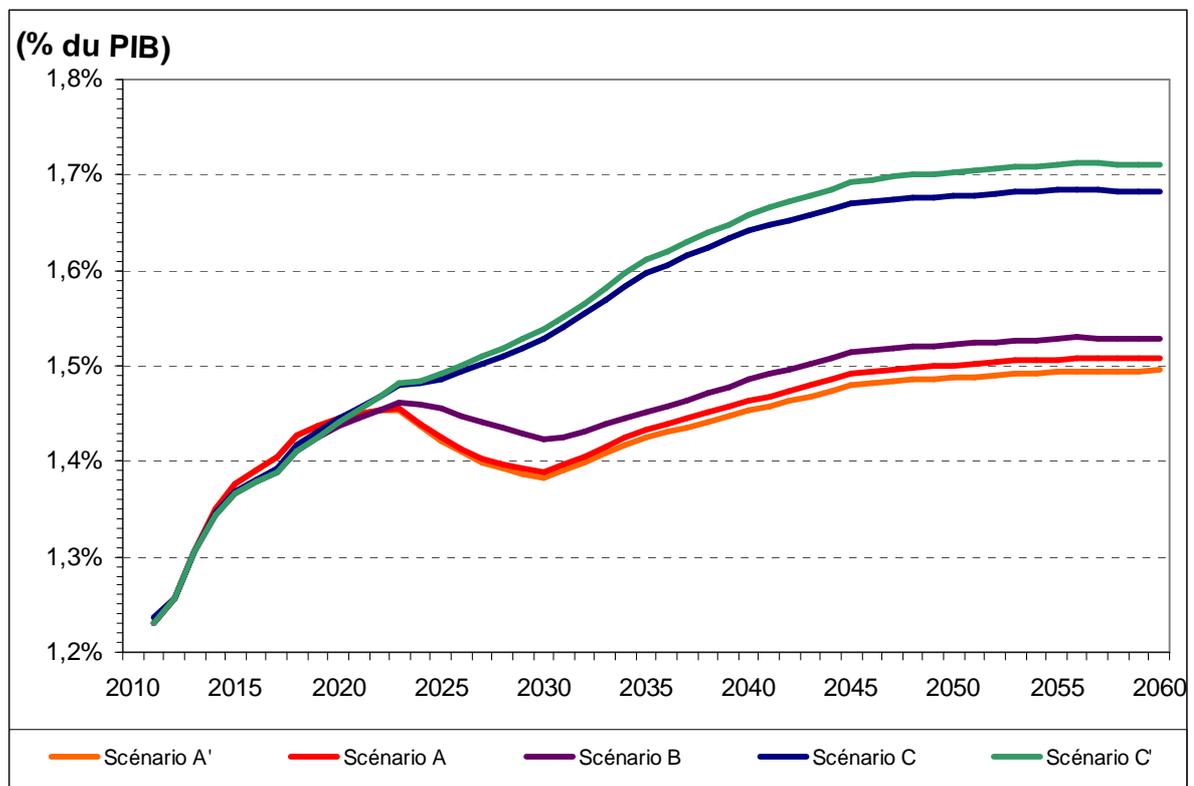
D'autre part, les dépenses au titre de la compensation de la perte d'autonomie connaîtraient une accélération à partir de 2030, avec l'arrivée au grand âge des générations du « baby-boom ». Il faut toutefois rappeler que ces projections à législation inchangée n'intègrent pas l'amélioration de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées, en ce qui concerne tant l'APA à domicile que les frais d'hébergement en établissements, qui est envisagée à partir de 2015.

Dans le scénario C, moins favorable, le poids des dépenses sociales à charge des départements augmenterait plus fortement pour atteindre 1,7% du PIB en fin de période, porté par l'augmentation des charges liée à la perte d'autonomie à partir de 2030 tout comme dans le scénario B.

Ces perspectives doivent au surplus être relativisées au regard :

- d'une part, de la forte sensibilité – négative - des dépenses de revenu de solidarité active à l'environnement économique, qui se traduit au global par une progression des dépenses sociales des départements d'autant rapide que les scénarios correspondants sont plus défavorables (cf. graphique 3). C'est ainsi que les scénarios les plus défavorables (C et C') se traduisent par un surcroît de dépenses de RSA de l'ordre de 0,2 point de PIB par rapport aux scénarios les plus favorables (A', A et B) ;

Graphique 3
Évolution des dépenses sociales des départements
dans les différents scénarios (2011 – 2060)

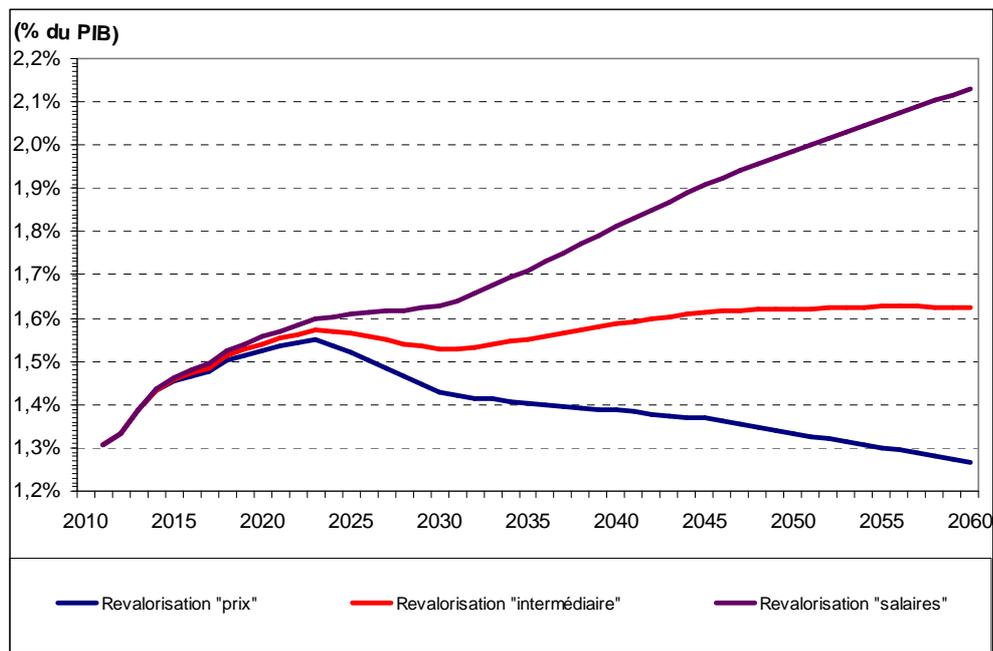


Source : projections de la CNAF, du COR, de la DGTTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

- d'autre part, de l'incidence de la règle de revalorisation des prestations retenue, en l'occurrence pour le revenu de solidarité active et les prestations de compensation du handicap et de la perte d'autonomie des personnes âgées ; les données présentées au tableau 6 précédent reposent sur l'hypothèse d'une revalorisation de ces prestations intermédiaire entre la référence à l'évolution des prix et la référence à celle des salaires, mais il est utile d'apprécier l'impact qu'aurait l'adoption de l'une ou l'autre de ces références ; le graphique 4 ci-dessous montre à cet égard, dans le cadre du scénario B, qu'une indexation continue sur l'inflation des prestations à la

charge des départements, dont la soutenabilité en termes d'adéquation aux besoins des personnes modestes, handicapées et âgées n'apparaît toutefois guère réaliste, permettrait de ramener à long terme ces dépenses en-deçà de leur niveau de 2011 en part du PIB ; à l'inverse, une indexation intégrale par référence aux salaires moyens par tête, qui permettrait de maintenir le niveau de vie des bénéficiaires des prestations, ferait passer les dépenses sociales des départements de 1,6 point de PIB à respectivement 1,9 et 2,1 points de PIB en 2040 et 2060.

Graphique 4
Évolution des dépenses sociales des départements dans le cadre du scénario B
selon diverses règle de revalorisation des prestations (2011 – 2060)



Source : projections de la CNAF, du COR, de la DGTrésor, de la DREES, du HCAAM et du HCF ; calculs HCFi-PS.

3. Les perspectives tendanciennes d'évolution des prestations d'assurance maladie versées par les organismes dispensateurs de couvertures complémentaires santé

Les projections tendanciennes réalisées par le HCAAM apportent un éclairage supplémentaire sur les perspectives d'évolution des prestations d'assurance maladie prises en charge par les organismes complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance, sociétés d'assurance).

Le HCAAM a en effet estimé l'évolution tendancielle de la part des organismes complémentaires dans le financement des dépenses de santé avec une hypothèse de prise en charge constante par cohorte des dépenses projetées par âge, sexe et état de santé. L'incidence du vieillissement de la population se traduit alors toutes choses égales par ailleurs par une progression de la part des régimes obligatoires de base d'assurance maladie, en raison de l'augmentation de la part de la population bénéficiant de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD). De ce fait, dans la projection de référence du HCAAM correspondant au scénario économique B et à une élasticité des dépenses de santé au PIB toujours supérieure à un, la part des organismes complémentaires dans le financement total des dépenses de santé passerait de 13,7% en 2011 à 13,5% en 2025, pour se stabiliser à 13,2% à partir de 2040.

Néanmoins, la dynamique globale des dépenses de santé, compte tenu de l'élasticité supposée plus qu'unitaire des dépenses de santé au PIB, entraînerait, toujours dans le scénario B, une progression des prestations versées par les organismes complémentaires. Elle passerait de 1,2% du PIB en 2011 à 1,4% du PIB en 2025 et 1,5% du PIB en 2040 et au-delà. Des tendances identiques s'observent dans d'autres scénarios.

Les projections du HCAAM indiquent donc tout à la fois que la part de la dépense de santé prise en charge par les organismes complémentaires est tendanciellement appelée à légèrement diminuer, principalement en raison de la place croissante que vont prendre les ALD dans les dépenses de santé, mais que leurs dépenses de remboursement pourraient néanmoins augmenter en part du PIB en conséquence d'une augmentation plus rapide de la dépense de santé que celle de la richesse nationale.

On rappelle qu'au sein des prestations d'assurance maladie versées par les organismes complémentaires, seules sont incluses dans le périmètre des comptes de la protection sociale élaborés par la DREES celles versées par les mutuelles et les institutions de prévoyance. Ce sous-ensemble représentait en 2011, 11,7% de la consommation de soins et 1,1% du PIB.

4. La gestion des soldes et de l'endettement des régimes de protection sociale

La persistance de besoins de financement importants des régimes de protection sociale soulève la question de la prise en compte et du traitement de l'endettement que ces soldes techniques peuvent induire, ainsi que les charges financières correspondantes. L'évolution de la dette des régimes est en effet sensible non seulement à l'ampleur des soldes techniques annuels, mais aussi à la durée de persistance des déséquilibres, dans la mesure où l'endettement supplémentaire qu'ils entraînent peut engendrer des charges financières pesant sur les résultats finaux des régimes.

Compte tenu de la référence que constitue l'équilibre financier à long terme des régimes de protection sociale, et des risques de non soutenabilité d'un scénario dans lequel les déficits de ces régimes feraient « boule de neige » sur leurs charges via l'accroissement des frais financiers, des dispositions encadrent la gestion de l'endettement résultant des discordances entre leurs dépenses et leurs recettes.

4.1. Le budget de l'État

Il y a d'emblée lieu de distinguer le cas du budget de l'État, dans lequel les déficits et la dette sont gérés globalement, au moyen du recours à l'emprunt à court, moyen et long terme, sans qu'il soit pertinent de distinguer la part spécifique des besoins de financement engendrés par la dynamique particulière des dépenses de protection sociale à la charge de l'État qui font masse avec le reste des dépenses et contribuent à alimenter ses besoins de financement.

4.2. Les finances des collectivités locales

La situation se présente de prime abord de façon similaire pour les collectivités locales, dont les budgets ne comportent pas de section spécifique, en dépenses et en recettes, pour les dépenses sociales. Cependant, les règles comptables des collectivités locales les obligent à distinguer budget de fonctionnement et budget d'investissement, et, au stade de leur construction financière, à couvrir intégralement et chaque année les dépenses de fonctionnement par des recettes permanentes (ressources fiscales propres ou transferts de l'État). Le recours à l'emprunt leur est donc autorisé pour la couverture des seules dépenses d'investissement. Les dépenses sociales représentant une part significative des dépenses de fonctionnement de certaines collectivités locales, notamment des départements (pour lesquels les dépenses au titre de l'action sociale, de l'allocation personnalisée d'autonomie et du revenu de solidarité active représentaient en 2012 plus de 60% de l'ensemble de leurs dépenses de fonctionnement), elles mobilisent *de facto*, compte tenu de leur dynamique, une part accrue de leurs recettes de ces collectivités et pèsent donc *in fine* sur leur capacité d'investissement.

4.3. L'assurance chômage

L'assurance chômage est quant à elle particulièrement sensible à la conjoncture, tant en ce qui concerne ses dépenses d'indemnisation que sur ses recettes, quasi-exclusivement des cotisations sociales assises sur les revenus d'activité. Ce régime est confronté au défi d'un pilotage de ses dépenses et de ses recettes qui évite d'accentuer les conséquences du cycle économique (diminution des prestations ou renchérissement des prélèvements en période de dégradation de la situation du marché du travail, *cf.* encadré 2).

Encadré 2

La gestion financière de l'assurance chômage

Outre des adaptations des règles d'accès et du montant des indemnités d'assurance chômage versées aux demandeurs d'emploi, qui dans le passé ont pu parfois amplifier plutôt qu'amortir le cycle conjoncturel de l'emploi, la gestion financière de l'assurance chômage se fonde depuis une dizaine d'années sur les principes suivants :

- une stabilisation des taux de cotisation à la charge des salariés et des employeurs, qui se traduit par des recettes évoluant comme la masse salariale du secteur privé, donc à un rythme proche de celui du PIB ;
- le recours à l'emprunt à moyen et long terme sur les marchés financiers, avec le plus souvent le concours d'une garantie de l'État, en ajustant en permanence les échéances de remboursement afin de limiter les risques de variation des taux d'intérêt.

Les conventions d'assurance chômage de 2009 et 2011 prévoient également deux mécanismes de portée différente qui visent à prendre en compte, avec des objectifs qui peuvent être contradictoires, la nature fortement conjoncturelle des dépenses et des recettes du régime d'assurance chômage :

- un fonds de régulation destiné à mettre des ressources en réserve en cas de solde excédentaire ;
- un mécanisme de baisse « automatique » des contributions des employeurs et des salariés lorsque le résultat d'exploitation est excédentaire de plus de 500 M€ pendant deux semestres consécutif et que la dette n'excède pas un mois et demi de prestations ; cette baisse ne peut être supérieure à 0.4 point par an ; ce mécanisme a pour conséquence de reporter dans le temps le remboursement de la dette et la constitution de réserves.

Cependant, les conditions de mise en œuvre de ces mécanismes n'ont jamais été observées depuis le déclenchement de la crise économique et financière à l'automne 2007.

4.4. Les régimes de sécurité sociale de base et les régimes complémentaires

S'agissant enfin des organismes de sécurité sociale, il y a lieu de distinguer d'une part la gestion des besoins courants de trésorerie à court terme, d'autre part l'amortissement de la dette accumulée du fait de la succession d'exercices déficitaires enregistrés sur plusieurs années, et enfin l'existence de réserves au sein des régimes complémentaires de retraite et surtout du Fonds de réserve des retraites (FRR).

En ce qui concerne tout d'abord la trésorerie, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée de gérer de façon unifiée la trésorerie des quatre branches du régime général, au moyen du recours à l'emprunt à court terme selon des modalités qui se sont diversifiées au cours des dernières années et qui font l'objet d'un plafond limitatif voté en LFSS.

L'amortissement de la dette de la sécurité sociale qui court sur plusieurs exercices repose quant à lui sur une institution spécifique créée en 1996, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES). Celle-ci doit acquitter les intérêts, et amortir la dette qui lui est transférée par la loi, au moyen de ressources propres (principalement la contribution au remboursement de la dette sociale

(CRDS) et une fraction du produit de la contribution sociale généralisée et des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine).

Douze reprises de dette ont été opérées depuis la création de la CADES, pour un montant total de 217 Md€. Ces reprises de déficit sont encadrées par des dispositions juridiques contraignantes de nature organique :

- d'une part, seule une loi organique peut allonger la durée d'amortissement de la dette sociale (cette disposition a été mise en œuvre en novembre 2010 pour la LFSS de 2011), actuellement prévu pour s'achever en 2024. A défaut la CADES doit se voir transférer des ressources assurant le respect de cette échéance ;
- d'autre part, le législateur a précisé en 2010 que les ressources de la CADES devaient être assises sur l'ensemble des revenus des ménages.

La plus importante reprise de dette est à cet égard celle décidée en 2010, en lien avec la réforme des retraites : elle comportait la reprise des déficits accumulés par les quatre branches du régime général et le Fonds de solidarité vieillesse dans la limite de 68 Md€, et prévoyait la reprise des déficits de la branche vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse constatés entre 2011 et 2018 inclus, dans la limite d'un total de 62 Md€, et de 10 Md€ par an. Un ajustement est prévu dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, afin de compléter, dans la limite du même plafond annuel de 10 Md€, les reprises des déficits de la branche vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse par, dans cet ordre, ceux des branches maladie et famille sur les exercices 2011 à 2017.

La CADES parvient aujourd'hui à se refinancer à des conditions globalement favorables : son taux de refinancement sur l'ensemble de son portefeuille de dette s'établissait à 2,67 % à la mi-2013, soit environ 20 points de base de plus que les emprunts à dix ans de l'État à la même période.

L'échéance de 2024 prévue pour l'amortissement de la dette de la CADES ouvre la voie, si elle est effectivement respectée, à diverses options, qui sont discutées dans le chapitre III, quant à l'utilisation des ressources qui lui sont actuellement affectées, sachant que l'attribution éventuelle de ressources pour le financement de l'endettement qui est actuellement directement porté par les régimes peut également faire l'objet de discussion.

L'analyse de la solvabilité de l'ensemble des régimes de protection sociale doit enfin prendre en compte d'une part l'existence de réserves au sein des régimes complémentaires de retraite, d'autre part la perspective des ressources qui seront conservées par le Fonds de réserve des retraites à l'horizon 2024.

S'agissant des réserves des régimes de retraite complémentaire, ce sont les régimes de retraite complémentaire des salariés du secteur privé (AGIRC-ARRCO) qui détiennent aujourd'hui les réserves les plus importantes (près de 80 Md€ en 2012). Toutefois, les prévisions financières disponibles font état d'un épuisement de ces réserves avant 2020. Seuls quelques régimes mettent en œuvre une gestion financière intégrant explicitement l'objectif d'une contribution durable des produits financiers engendrés par ces réserves à leur équilibre à long terme : c'est le cas notamment de l'IRCANTEC et des régimes complémentaires des travailleurs non salariés.

S'agissant du Fonds de réserve des retraites (FRR), sa création en 2000 a entendu répondre à l'objectif d'anticiper la couverture des besoins de financement des régimes de retraite à l'horizon 2040. Jusqu'en 2010, le FRR bénéficiait d'une fraction du prélèvement de 2% sur les revenus du capital, ainsi que, de façon irrégulière, du produit de l'attribution des licences UMTS : à fin 2010, la valeur de l'actif net du FRR s'élevait à 37 Md€. Toutefois, la réforme des retraites de 2010 a décidé la mobilisation d'une partie des réserves du FRR au service de la reprise des déficits de la Caisse nationale d'assurance vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse pour les exercices 2011 à 2018 : à cet effet, le Fonds verse chaque année depuis 2011 un montant de 2,1 Md€ à la CADES, et ce jusqu'à l'exercice 2024 inclus. Le FRR aura également à restituer à la CNAV en 2020 le montant de la soulte acquittée par les industries électriques et gazières lors de l'adossement de leur régime au régime général, dont il a assuré la gestion, et dont le montant s'élevait en 2012 à 3,8 Md€. Au total, les prévisions financières récentes font état de la perspective de réserves restant au FRR, dont le montant pourrait atteindre 18 Md€ en 2025 selon une évaluation médiane correspondant à un équilibre entre les aléas favorables et défavorables. Il s'agit donc là d'un instrument supplémentaire disponible pour parfaire le retour à l'équilibre financier des régimes de retraite de base à l'horizon des dix prochaines années.

4.5 Un paramétrage des charges financières potentiellement associées aux déficits techniques résultant des projections.

L'ensemble des scénarios fait apparaître des déficits techniques, courant sur l'ensemble de la période de projection ou seulement sur une partie, et d'une ampleur variable en fonction des hypothèses macro-économiques retenues pour chacun des scénarios. Le financement de ces déficits peut à son tour engendrer, s'ils persistent sans être résorbés au cours du temps, des frais financiers qui vont en retour accroître les déséquilibres des comptes sociaux. Afin de prendre la mesure de l'importance de ce phénomène, le secrétariat général du Haut Conseil du financement de la protection sociale a réalisé des simulations en prenant en compte la chronique des déficits tendanciels projetés sous différentes hypothèses de taux d'intérêt à partir de 2025, et en supposant que l'intégralité de la dette sociale sera apurée à l'échéance 2025.

Le choix a été fait de conduire cet exercice sur la période 2025-2060 pour deux raisons :

- la CADES est programmée pour amortir la dette sociale à l'échéance de 2024. A cette date, les comptes sociaux devraient donc être apurés de toute dette ;
- les hypothèses des projections ont été établies en sorte de rejoindre vers 2025 le sentier de croissance potentielle relatif à chaque scénario. Les soldes techniques mis en évidence à compter du milieu des années 2020 s'interprètent donc comme les soldes primaires structurels du système de protection sociale ; leur cumul et l'endettement qu'ils génèrent n'incorporent donc plus de composante conjoncturelle, sachant que la question de la résorption de cette composante de l'endettement actuel à une échéance et selon des modalités identiques à celle de sa composante structurelle peut par ailleurs donner lieu à débat.

Les projections tendanciennes « à législation constante » conduisent à des besoins de financement cumulés des régimes d'assurances sociales entre 2025 et 2060 qui dépendent à la fois des scénarios, des hypothèses de taux d'intérêt et de l'horizon auquel on considère la chronique des déficits. Le cumul des déficits techniques - qui correspond au stock de dette accumulé dans l'hypothèse où les taux d'intérêt réels seraient continuellement égaux à 0 - s'étagerait, s'ils n'étaient pas résorbés en cours de période, entre 0,84 % du PIB dans le scénario A' et 78,33 % du PIB dans le scénario C'¹².

Le tableau 7 ci-dessous présente les déficits cumulés des régimes d'assurances sociales à divers horizons et toujours dans l'hypothèse où ils s'accumuleraient sans être résorbés à chacun de ces horizons et en retenant un taux d'intérêt réel égal à 2 % sur la période de projection.

Tableau 7
Déficits cumulés des régimes d'assurances sociales
à différentes échéances
(en % du PIB, taux d'intérêt réel = 2%)

Scénarios	2025-2030	2025-2040	2025-2060
A'	1,62	5,26	3,04
A	1,99	7,47	11,01
B	4,22	13,85	30,58
C	8,44	29,80	77,03
C'	10,47	38,35	107,64

Source : calculs HCFI-PS.

Il met en évidence que pour ce niveau de taux, la dette accumulée par le système de protection sociale serait comprise selon les scénarios entre 1,6% et 10,5% du PIB en 2030, entre 5,3% et 38,4% du PIB en 2040 et entre 3,0% et 107,6% du PIB en 2060. En d'autres termes, plus l'échéance à laquelle les régimes reviennent à un équilibre structurel est rapprochée, moins l'effort lié au remboursement des déficits accumulés avant cette échéance sera important.

En l'absence de résorption de la dette accumulée, les frais financiers générés par ce stock de dette viendraient en retour aggraver les déficits techniques d'un montant qui est retracé dans le tableau 8 ci-dessous.

¹² Ce type d'hypothèse s'écarte du mode actuel de pilotage des finances sociales, qui fixe chaque année des objectifs de solde financier des régimes entrant dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale, avec l'objectif du retour à l'équilibre global à moyen terme.

Tableau 8
Frais financiers générés par la dette accumulée à différentes échéance
(en % du PIB, taux d'intérêt réel = 2%)

Scénarios	2030	2040	2060
A'	0,03	0,10	0,07
A'	0,03	0,14	0,22
B	0,07	0,25	0,59
C	0,13	0,54	1,47
C'	0,17	0,70	2,06

Source : calculs HCFI-PS.

Ce tableau peut à cet égard s'interpréter du point de vue des gains potentiels qu'engendrerait une résorption rapide des besoins de financement qui resteront à couvrir à partir de 2025. Si l'on retient l'hypothèse médiane de taux d'intérêt réels continûment égaux à 2%, le tableau ci-dessus permet d'observer qu'une résorption de ces déficits dès 2025 entraînerait des charges financières nulles, mais qu'attendre 2040 entraînerait des frais s'étageant entre 0,1 et 0,7 point de PIB selon les scénarios. Ces frais seraient encore plus importants si la résorption des soldes techniques déficitaires était reportée au terme de la projection (avec 0,1 à 2,1 point de PIB de dépenses à prévoir au titre des charges financières). Cela illustre l'importance de la prise en compte, au-delà de la chronique des soldes techniques annuels, des délais de retour à l'équilibre structurel des comptes sociaux.

Par ailleurs, un retour à l'équilibre financier aux différentes échéances évoquées ci-dessus n'empêcherait pas l'accumulation d'une dette supplémentaire dans certains scénarios moins favorables où les déficits techniques continueraient à s'accroître jusqu'au terme de la projection, plus particulièrement entre 2040 et 2060 (cf. tableau 4). Enfin, la dette des régimes d'assurances sociales et les frais financiers induits sont sensibles aux taux d'intérêt et plus précisément à leur écart au taux de croissance de l'économie (cf. Encadré 3).

Encadré 3

La sensibilité de la dette des régimes d'assurances sociales et des frais financiers aux taux d'intérêt.

Les données présentées ci-dessus ont été calculées sous l'hypothèse d'un taux d'intérêt continûment égal à 2%. D'autres valeurs des taux d'intérêt conduiraient à des résultats différents et on peut ainsi évaluer la sensibilité aux taux d'intérêt de la dette sociale et des frais financiers qu'elle génère en retour.

Pour illustrer cette sensibilité, les tableaux ci-après ont donc été calculés en prenant deux hypothèses de taux d'intérêt, à 1% et 3%.

Dette accumulée à différentes échéances (en % du PIB, taux d'intérêt réel = 1%)

Scénarios	2030	2040	2060
A'	1,57	4,92	1,79
A	1,94	7,02	8,74
B	4,12	12,96	25,60
C	8,25	27,92	65,31
C'	10,23	35,92	91,47

Dette accumulée à différentes échéances (en % du PIB, taux d'intérêt réel = 3%)

Scénarios	2030	2040	2060
A'	1,66	5,64	4,66
A	2,04	7,97	13,87
B	4,33	14,82	36,80
C	8,63	31,85	91,54
C'	10,71	40,98	127,64

Ces simulations montrent qu'un écart positif important et durable entre taux d'intérêt réel et taux de croissance peut entraîner le système de protection sociale sur un sentier de dette divergent en accumulant des frais financiers qui s'ajoutent aux déficits techniques à un rythme plus rapide que celui du PIB. Cette dynamique potentielle des frais financiers est retracée à titre d'illustration dans les deux tableaux suivants.

Frais financiers générés par la dette accumulée à différentes échéances (en % du PIB, taux d'intérêt réel = 1%)

Scénarios	2030	2040	2060
A'	0,01	0,05	0,02
A	0,02	0,06	0,09
B	0,03	0,12	0,25
C	0,07	0,25	0,63
C'	0,08	0,33	0,88

Frais financiers générés par la dette accumulée à différentes échéances (en % du PIB, taux d'intérêt réel= 3%)

Scénarios	2030	2040	2060
A'	0,04	0,15	0,15
A	0,05	0,22	0,41
B	0,11	0,40	1,06
C	0,20	0,86	2,61
C'	0,25	1,11	3,64

Dans les scénarios A' et A, qui sont bâtis sur les hypothèses de croissance les plus favorables, on peut constater une diminution ou une stabilisation du poids des frais financiers permettant en retour une stabilisation ou une diminution du poids de la dette sociale en fin de période de projection. A l'inverse, dans la plupart des autres scénarios, construits sur des hypothèses de croissance plus faibles, on constate une augmentation, voire une accélération du poids des frais financiers dans le PIB qui, conjugués à des déficits techniques récurrents, pourraient alimenter un accroissement de la dette sociale.

L'intérêt analytique de ces simulations est ainsi de montrer que :

- l'ensemble des scénarios conduiraient, en l'absence de résorption des déficits structurels en cours de période, à une accumulation de dette, logiquement d'autant plus importante que les hypothèses de croissance sont faibles et que les taux d'intérêt réels sont élevés ;
- seuls les scénarios les plus favorables (A' et A) permettraient une baisse (pour le scénario A') ou une stabilisation (pour le scénario A) du ratio dette/PIB à la faveur de l'apparition de soldes techniques positifs en fin de période de projection et d'un écart positif entre le taux de croissance et le taux d'intérêt réel ;

5. Les enseignements dégagés par la synthèse des projections financières pour l'ensemble des risques de la protection sociale

Sans méconnaître les incertitudes qui affectent les projections qui viennent d'être présentées, ni le caractère conventionnel des hypothèses qui les sous-tendent – notamment l'absence de toute mesure nouvelle en dépenses ou en recettes tout au long de la période de projection -, il est possible d'en tirer des enseignements utiles pour les réflexions du Haut Conseil du financement de la protection sociale, plus longuement développées dans le Chapitre III.

5.1. Un cadencement temporel des enjeux financiers et une concentration des besoins de financement potentiels sur les régimes d'assurance maladie.

Comme l'ont montré les travaux antérieurs des autres Hauts Conseils, la prise en compte des hypothèses démographiques et économiques correspondant aux divers scénarios mettent en évidence un cadencement temporel des enjeux financiers auxquels le système de protection sociale dans son ensemble sera tendanciellement confronté : persistance et dans certains cas aggravation des besoins de financement jusqu'en 2020, puis 2040, compris à cette date entre 0,4 et 2,7 points de PIB selon les scénarios, sous l'effet de la poursuite du processus d'arrivée à l'âge de la retraite, puis au grand âge, des générations du « baby-boom » ; inflexion ensuite dans les scénarios A', A et B, conduisant pour les deux premiers à un excédent technique de l'ensemble des régimes d'assurances sociales en 2060 (0,5 et 0,1 point de PIB respectivement dans les scénarios A' et A), et à un déficit contenu dans le scénario B (0,6 point de PIB) ; simple stabilisation dans le cas des scénarios C et C' moins favorables, entraînant le maintien de besoins de financement significatifs en 2060 (respectivement 1,8 et 2,7 points de PIB).

Avec les hypothèses retenues, c'est en outre le besoin de financement tendanciel du risque maladie qui apparaît comme potentiellement le plus important aux horizons 2030, 2040 et 2060. Ces besoins de financement pourraient croître d'autant plus au cours du temps que la croissance serait elle-même forte, ce résultat en apparence paradoxal s'expliquant toutefois par l'hypothèse centrale ici retenue d'une élasticité de la dépense de santé supérieure à 1 (*cf. infra*).

En tout état de cause les besoins de financement projetés des régimes d'assurance maladie obligatoire, s'étageraient de 1,4% à 1,6% du PIB en 2030, de 1,9% à 2,3% du PIB en 2040 et de 2,1% à 2,6% du PIB en 2060 en allant des scénarios de croissance des plus défavorables (scénario C') au plus favorables (scénario A').

5.2. La sensibilité des perspectives financières au contexte économique

Les résultats présentés ci-dessus soulignent également la sensibilité de l'évolution des conditions de financement de la protection sociale au contexte économique associé aux différents scénarios. Les ressources des régimes et même certaines prestations voient en effet leur dynamique directement guidée par celle des agrégats macro-économiques tels que le produit intérieur brut, la masse salariale ou le taux de chômage, notamment dans les régimes de retraite, d'assurance maladie et d'indemnisation du chômage. Par ailleurs, les diverses catégories de dépenses présentent des sensibilités variables aux changements de l'environnement macro-économique, cette diversité étant

en partie liée aux hypothèses retenues en matière de revalorisation des prestations : la revalorisation de certaines prestations par référence à l'évolution des prix contribue en effet à contenir de façon mécanique le poids de ces prestations en part de la richesse nationale. En outre, le cas de l'assurance maladie est spécifique, en raison de l'hypothèse retenue dans le scénario central du HCAAM d'une élasticité des dépenses de santé au PIB supérieure à l'unité, du fait de l'évolution des modes de consommation de soins par génération. Cela justifie l'intérêt de disposer d'une variante permettant d'apprécier les implications d'une élasticité- PIB des dépenses de santé voisine de l'unité, que le HCAAM a d'ailleurs réalisée, et qui fait alors état d'une dépense remboursée par les régimes obligatoires d'assurance maladie inférieure de 0.3 point de PIB en 2030 et de 0.4 point à partir de 2040 à son montant dans le scénario central.

5.3. Une convergence potentielle des rythmes de progression des différents prélèvements

S'agissant des recettes, la synthèse des projections tendancielle met en évidence une convergence des rythmes de progression des différents prélèvements finançant les dépenses de protection sociale vers la croissance de long terme du produit intérieur brut associée à chacun des scénarios. De ce fait, la structure des prélèvements bénéficiant à la protection sociale demeure globalement stable au cours de la période de projection. Cette convergence peut être considérée comme logique en termes de cohérence économique, mais elle résulte aussi des conventions, qui peuvent prêter à discussion, retenues pour la projection tendancielle, notamment en matière de taxes à vocation comportementale dont le rendement est supposé progresser comme le PIB. En particulier, cette convention peut être confrontée à une hypothèse alternative qui postulerait un ralentissement durable de la consommation de tabac et d'alcool sous l'effet des taxes en vigueur au point de départ de la projection, l'enjeu du choix de l'une ou l'autre option étant loin d'être secondaire sur les perspectives financières à long terme (plus ou moins 0,3 point de PIB à l'horizon 2040 et 0,4 point de PIB à l'horizon 2060).

5.4. Des facteurs de sur- et de sous-estimation des besoins de financement futurs

L'agrégation effectuée dans les tableaux précédents des projections « à législation inchangée » réalisées par les Hauts Conseils et les administrations conduit sans doute à minimiser l'ampleur de certains besoins de financement futurs, dans la mesure où, en particulier, les dépenses relatives aux prestations familiales sont supposées être revalorisées par référence à la simple hausse des prix, et où les prestations de compensation de la dépendance des personnes âgées et les minima sociaux ne bénéficient dans l'hypothèse centrale retenue comme référence dans les tableaux 2 à 5 précédents que de la moitié des gains de pouvoir d'achat du salaire moyen par tête.

Les observations présentées au chapitre précédent à propos de la revalorisation des minima sociaux, tout comme les différents scénarios présentés par la DREES qui mettent en évidence l'incidence des diverses hypothèses de progression du barème des aides aux personnes âgées dépendantes, soulignent ainsi l'intérêt d'une mise en discussion, sous forme de variantes complémentaires, de ces hypothèses et en conséquence de la convention dite de « législation inchangée », eu égard à leur impact sur la capacité solvabilisatrice des prestations et sur les soldes relatifs des différents régimes. A titre indicatif, les projections des dépenses afférentes à l'aide à l'autonomie des personnes âgées permettent d'évaluer à 0,2 point de PIB en 2060 environ le surcroît de dépenses qu'entraînerait l'adoption d'une règle de revalorisation des aides aux personnes âgées

dépendantes par référence à l'évolution du salaire moyen par tête. Les améliorations annoncées de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées ne sont en outre pas prises en compte dans les hypothèses de projection, non plus que l'amélioration des taux de recours aux minima sociaux annoncée lors de la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de décembre 2012.

De même, l'hypothèse alternative d'un maintien à son niveau initial (1,9 % en 2011) de la part dans le PIB des prestations sociales versées par la branche famille, que certains considèrent comme une alternative souhaitable, entraînerait dans le scénario B un amoindrissement de la capacité de financement de cette branche, respectivement en 2040 et en 2060, de 0.4 et 0.6 point de PIB (cet écart serait plus important dans les scénarios plus favorables – A' et A -, et plus réduit dans les scénarios de croissance plus faible – C et C').

A contrario, les dépenses de santé pourraient s'avérer moins dynamiques que celles qui sont présentées et projetées, notamment dans l'hypothèse d'une élasticité-revenu supérieure à 1. Des inflexions ont à cet égard été constatées dans la période récente, qui semblent en partie le résultat des mesures de régulation intervenues pour favoriser le respect de l'ONDAM, mais qui semblent aussi, au-delà des dépenses d'assurance maladie obligatoire, se traduire sur l'évolution des dépenses de santé prises dans leur ensemble.

5.5. La nécessaire prise en compte des charges et produits financiers

Compte tenu de la situation déficitaire des régimes de protection sociale pris globalement en début de période de projection, et de la tendance à une dégradation de leurs soldes jusque vers 2040 dans la plupart des scénarios, l'appréciation de la soutenabilité à long terme du financement des prestations sociales implique enfin de prendre en compte non seulement des soldes techniques des régimes, mais également l'incidence des charges et des produits financiers liés à la gestion de ces soldes sur leurs dépenses totales. Les perspectives retracées plus haut dans l'exercice de paramétrage de la dette et des frais financiers qui en résultent montrent que cette question sera également un enjeu important de la gestion future du financement du système de protection sociale.

Chapitre III

Les principaux enjeux de débat soulevés par l'exercice global de projection

Les deux chapitres précédents ont donné lieu à l'exposé de la méthode (chapitre I) et des résultats (chapitre II) de la synthèse des projections des recettes, des dépenses et des soldes relatifs aux différents risques de la protection sociale. Comme les développements précédents (*cf.* § 5 du chapitre II) l'ont indiqué, cet exercice de projections met notamment en évidence :

- le cadencement des besoins de financement potentiels au cours du temps, à la fois au plan global et s'agissant des différents risques : par exemple, les besoins en matière de dépendance apparaissent plus tardivement que ceux relatifs à la retraite ou à la santé, soulevant la question de l'échelonnement de leur prise en compte ;

- l'importance du sentier de croissance que retrouvera l'économie française après la sortie de crise, qui est un paramètre majeur des perspectives financières des régimes de protection sociale à moyen-long terme ; cela implique de réfléchir à des modalités de suivi et d'actualisation partagées, et de prendre en considération dans la réflexion l'impact en retour des dépenses de protection sociale et des prélèvements qui les financent sur la trajectoire potentielle de l'économie ;

- des évolutions potentielles qui, sur la base des hypothèses conventionnelles retenues de « législation inchangée », seraient très différentes selon les risques – avec par exemple la diminution en part de la richesse nationale des prestations familiales ou d'indemnisation du chômage, et à l'inverse une progression dans tous les scénarios de celle des dépenses d'assurance maladie -, et ne tiennent pas compte des améliorations qui peuvent être souhaitées dans la couverture d'autres risques, par exemple en matière de dépendance ou de taux de recours à certains dispositifs sociaux ;

- des perspectives d'évolution des besoins de financement et des modalités de gestion de l'endettement qu'ils induisent, différentes selon les grandes catégories de régimes sociaux, et qui impliquent une prise en compte spécifique des frais financiers et des prélèvements affectés au remboursement de cette dette.

Ces enseignements débouchent sur un certain nombre d'enjeux de débat, qu'il est proposé de présenter de façon synthétique dans ce dernier chapitre du rapport, afin qu'ils puissent donner lieu à l'expression des positions des différents membres du Haut Conseil du financement de la protection sociale.

Afin de faciliter et d'éclairer l'expression de ces positions, l'idée directrice de ce chapitre est donc de recenser les sujets de débat que soulève, au regard d'un objectif d'équilibre des comptes des régimes de protection sociale à moyen-long terme, l'exercice de projections tendancielle « à législation inchangée » présenté dans les chapitres I et II du rapport, ainsi que d'exposer et de documenter brièvement pour chacun de ces sujets les principaux arguments en présence.

Il ne s'agit donc pas de présenter, ce qui serait hors de portée s'agissant de l'ensemble de la protection sociale, des scénarios de rééquilibrage financièrement bouclés – sauf dans le cas où de

tels scénarios ont d'ores et déjà été réalisés par les autres Hauts Conseils dans le ressort de leurs compétences -, mais de « paramétrer » certains enjeux tels que ceux du rééquilibrage par les recettes ou les dépenses, de la revalorisation de certaines prestations ou de l'impact des frais financiers et de la gestion de l'endettement.

L'objectif est également d'inclure parmi ces enjeux la question de l'adéquation des modes de financement de la protection sociale à la logique des différents risques, et d'amorcer des réflexions sur le suivi et le pilotage réguliers de ce financement à moyen long-terme.

Six enjeux de débat peuvent ainsi être identifiés, qui seront successivement présentés ici.

1. Quelles contributions respectives des dépenses et des recettes au retour potentiel à l'équilibre ?

Si des débats se sont fait jour sur le rythme de la consolidation des comptes publics envisagée par les différents pays européens¹³ à court/moyen terme, l'objectif de parvenir durablement à un équilibre des finances sociales lorsque la France aura retrouvé un rythme de croissance proche de son potentiel à long terme fait l'objet d'un large consensus. En effet, quand bien même les dépenses sociales ont un impact reconnu en termes d'accumulation de « capital humain » et d'externalités favorables à la croissance et au bien-être (*cf. infra*), elles ont, sauf exception, la caractéristique d'avoir à être renouvelées chaque année. Leur financement ne peut donc par nature pas éviter de mobiliser des recettes courantes, et l'endettement ne peut, hormis pour certains équipements publics d'infrastructure¹⁴, être considéré comme une modalité soutenable de financement de soldes techniques qui resteraient « structurellement » déséquilibrés.

Le débat existe en revanche sur les modalités à privilégier pour ce retour à l'équilibre au moment où l'économie aura retrouvé son sentier de croissance potentielle (à partir du milieu des années 2020 dans les hypothèses sous-jacentes aux projections présentées au chapitre II), eu égard aux besoins de financement anticipés pour la période suivante, qui sont surtout prégnants jusqu'en 2040.

1.1. D'un côté, des arguments plaident pour une maîtrise renforcée des dépenses et des prélèvements sociaux

La comparaison des ratios « dépenses de protection sociale/richeesse nationale » place la France dans le groupe de tête des pays européens juste derrière le Danemark, même si le constat se modifie en partie lorsque l'on prend en compte l'indicateur de dépenses sociales par habitant ou les dépenses nettes de l'imposition que supportent les prestations (*cf. Encadré 1*).

¹³ Commissariat général à la stratégie et à la prospective, « Quel projet pour l'Europe ? », note d'introduction au débat national « Quelle France dans dix ans ? ».

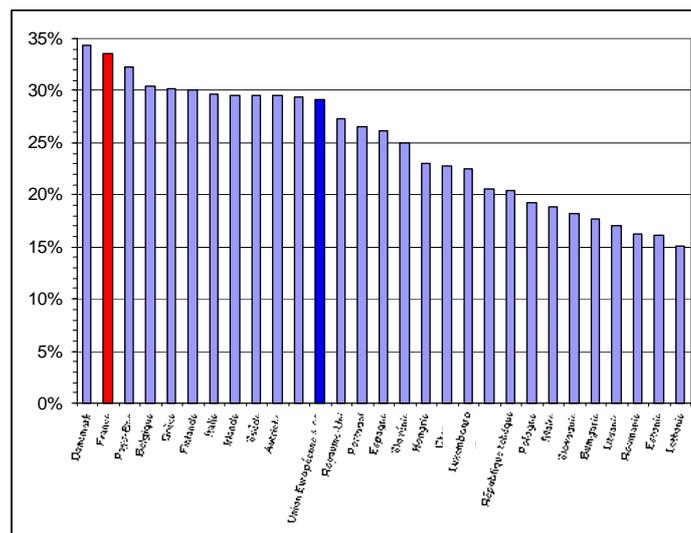
¹⁴ Par exemple, certains investissements hospitaliers.

Encadré 1
La part des dépenses de protection sociale
dans la richesse nationale des États membres de l'Union européenne

La Commission européenne (Eurostat) a publié en novembre 2013 des données relatives au poids des dépenses de protection sociale dans le produit intérieur brut dans l'Union Européenne, qui portent sur les 28 États membres de l'Union (y compris la Croatie qui l'a rejointe le 1^{er} juillet 2013), et se réfèrent à l'année 2011. Ces données européennes sont issues du système statistique Sespros (« Système européen de statistiques sur la protection sociale ») qui fournit un cadre harmonisé pour la présentation des données de chaque pays¹⁵ ; les données nationales publiées par la Drees sur les comptes de la protection sociale s'inscrivent dans ce cadre¹⁶.

Comme le montre le graphique 1 ci-dessous, la France se classe en 2011 au deuxième rang des États membres de l'Union Européenne pour le poids des dépenses de protection sociale dans le PIB (33,6%), derrière le Danemark (34,3%). Un pays comme l'Allemagne se situe au voisinage de la moyenne européenne (29,4%), tandis que les Pays-Bas, la Belgique et la Finlande dépassent ou avoisinent les 30%.

Graphique 1
Part des dépenses de protection sociale dans le PIB
dans les 28 États membres en 2011



Source : Eurostat.

D'autres indicateurs relatifs aux dépenses de protection sociale méritent également d'être pris en compte. En premier lieu, Eurostat publie également des montants moyens de dépenses de protection sociale par habitant, en parité de pouvoir d'achat (pour tenir compte des différences du coût de la vie dans les différents pays). Selon cet indicateur, la France se situe encore nettement au-dessus de la moyenne européenne (+27%), mais n'apparaît plus qu'au cinquième rang derrière le Luxembourg, les Pays-Bas, le Danemark et l'Autriche, en raison d'un niveau du produit intérieur brut par habitant supérieur dans ces pays.

¹⁵ La protection sociale est définie dans le système SESPROS comme « toutes les interventions d'organismes publics ou privés destinées à soulager les ménages et les particuliers de la charge d'un ensemble défini de risques ou de besoins, à condition qu'il n'y ait ni contrepartie, ni arrangement individuel en cause ».

¹⁶ Drees (2013), « La protection sociale en France et en Europe en 2011 », collection « Études et statistiques », édition 2013.

(Suite encadré 1)

En revanche, la France apparaîtrait au premier rang des États membres de l'Union européenne si l'on retenait une mesure des prestations de protection sociale nettes des prélèvements qui pèsent sur elles, rapportées au PIB. Une telle approche vise à mesurer le montant réel de prestations bénéficiant aux ménages, en même temps que le coût net de la protection sociale pour les administrations publiques. Selon une étude publiée par la Drees en 2013, et portant sur des données de 2005, les prestations de protection sociale nettes des prélèvements représentaient à cette date 30,4% du PIB¹⁷ ; la France se caractérise en effet par un taux de prélèvement apparent sur les prestations sociales brutes relativement faible, de l'ordre de 5%, alors qu'il est sensiblement plus élevé en Allemagne (7%), et surtout dans les pays scandinaves (16% au Danemark et en Suède).

Les prélèvements obligatoires finançant ces dépenses représentent par ailleurs plus des deux tiers de l'ensemble des prélèvements obligatoires, sachant que le niveau global de ces derniers se situe en France parmi les plus élevés au sein des pays européens. Cela donne lieu à un débat public, sachant toutefois que cette notion mérite d'être utilisée avec précaution en comparaison internationale (*cf.* Encadré 2).

Encadré 2

Les limites des comparaisons internationales des taux de prélèvements obligatoires entre pays développés

Selon la définition de l'OCDE, les prélèvements obligatoires correspondent à l'ensemble des « versements effectifs opérés par tous les agents économiques (privés mais également publics) au secteur des administrations publiques (Etat, collectivités locales et administrations de sécurité sociale) dès lors que ces versements résultent, non d'une décision de l'agent économique qui les acquitte, mais d'un processus collectif [...] et que ces versements sont sans contrepartie directe », ce qui exclut par exemple des prélèvements obligatoires qui correspondent à la rémunération d'un service précis fourni par les administrations publiques tels que la redevance audiovisuelle ou l'enlèvement des ordures ménagères, les droits de timbre sur les passeports, les permis de conduire ou les cartes grises.

Le « taux de prélèvements obligatoires » (rapport des prélèvements obligatoires au PIB) est à cet égard un indicateur dont la fréquence d'utilisation dans le débat public ne rend pas moins délicate l'usage rigoureux, cette comparaison pouvant difficilement être faite sans prendre en considération la nature et le contenu des dépenses que ces prélèvements financent dans les différents pays¹⁸.

¹⁷ A. Renoux (2013), « Les prélèvements obligatoires directs réduisent de 5% le montant brut des prestations de protection sociale », *in* « La protection sociale en France et en Europe en 2011 », Drees, *op cit.*

¹⁸ *Cf.* : « Sens et limites de la comparaison des taux de prélèvements obligatoires entre pays développés », Conseil des Prélèvements Obligatoires, Mars 2008.

(Suite encadré 2)

Le périmètre retenu pour les prélèvements obligatoires est, en premier lieu, l'objet d'une certaine ambiguïté. En Suisse par exemple, l'assurance maladie est souscrite auprès d'assureurs privés placés en situation concurrentielle. Pour autant l'adhésion est obligatoire, la sélection des risques y est interdite, le panier de biens assurables fixé par l'Etat de telle sorte que l'OCDE considère que les primes d'assurance versées par les ménages doivent être classées parmi les prélèvements obligatoires, alors même que les participants au marché (les acheteurs que sont les ménages et les offreurs que sont les compagnies d'assurance) sont de nature privée.

De même en France, les cotisations sociales versées aux régimes conventionnels de retraite complémentaire (AGIRC, ARRCO) ou d'assurance chômage (UNEDIC) sont comptabilisées comme prélèvements obligatoires en dépit du caractère privé de ces organismes.

A l'inverse les cotisations sociales volontaires à des régimes privés ou publics, très développés en Allemagne, ne sont pas considérées par l'OCDE comme des prélèvements obligatoires : il s'agit la plupart du temps de contributions versées par les employeurs pour le bénéfice de leurs salariés (retraites d'entreprise) ou de rachats de trimestres directement par les employés.

Certaines dépenses sociales, telles que des revenus de remplacement – retraites, indemnités journalières de maladie ou d'accident du travail, par exemple - sont par ailleurs versées directement par les employeurs eux-mêmes, sans qu'un organisme tiers bénéficiaire d'un financement direct affecté soit impliqué ; plus l'importance de ce type de dépenses est grande, plus le taux de prélèvement obligatoire s'en trouve allégé.

Par ailleurs, les contributions faites par les agents pour s'assurer une protection sociale (publique ou privée) peuvent bénéficier de régimes fiscaux ou sociaux plus favorables que le droit commun. Ces « dépenses fiscales », qui prennent alors la forme de moindres recettes publiques, pèsent sur les équilibres budgétaires et l'endettement sans pour autant être prises en compte dans le calcul des prélèvements obligatoires.

La dispersion des taux bruts de prélèvements obligatoires entre pays (d'après Eurostat, les taux de prélèvements obligatoires s'étagaient entre 26,4% du PIB en Lituanie et 48,6% du PIB au Danemark en 2011) reflète enfin pour une large part la structure de financement (publique ou privée) de certaines dépenses telles que l'éducation, la recherche ou la santé, ainsi que l'étendue et le mode de couverture des risques sociaux historiquement choisis par les divers pays, sachant que ces choix collectifs peuvent aussi aller de pair avec des impacts économiques et des degrés d'efficacité différents.

Des questions peuvent enfin être soulevées quant à l'efficacité économique de certaines de ces dépenses et l'optimalité de leur mode de financement. Parmi les sujets en débat, figurent notamment :

- l'impact des différents types de prélèvement sur le coût du travail et la compétitivité des entreprises, qui a donné lieu à une première discussion dans le rapport du Haut Conseil « État des lieux du financement de la protection sociale » d'octobre 2012 ;
- les effets potentiellement désincitatifs sur l'offre de travail et l'investissement que pourraient avoir un niveau de charges fiscales trop élevé ;

- les risques d'effets d'éviction au détriment du secteur privé des ressources financières mobilisées pour le financement des comptes publics ;
- les difficultés à exercer une régulation efficace de ces dépenses compte tenu de l'existence de défauts d'information et de gouvernance au sein des différents segments de la protection sociale, au regard notamment de la diversité des acteurs qui y interviennent.

1.2. D'un autre côté, la contribution de la protection sociale à la croissance et au bien-être mérite d'être soulignée et préservée

La protection sociale a pour première mission de protéger les individus contre les différents risques susceptibles de les affecter au cours de leur existence. Cette fonction de couverture des risques et de réponse aux besoins sociaux lui confère un rôle majeur pour assurer le bien être et la cohésion auxquels les citoyens aspirent au sein de la société.

Dans ce cadre, elle apporte une contribution décisive à la lutte contre la pauvreté et à la réduction des inégalités de revenus, qui ne se limite pas aux prestations non contributives mais qui englobe aussi l'ensemble des dépenses d'assurances sociales (cf. le rapport d'étape du Haut Conseil sur « la clarification et la diversification du financement des régimes de protection sociale » de juin 2013).

Du point de vue de l'analyse économique, les principaux arguments portent sur le fait que la protection sociale exerce un impact favorable sur les perspectives de croissance à long terme à travers l'amélioration du « capital humain »¹⁹, la lutte contre certaines externalités négatives et la diffusion du progrès des connaissances, notamment en matière de santé. Leur efficacité économique est par ailleurs mise en avant face aux imperfections de certains marchés d'assurance (rentes viagères, santé, dépendance), qui souffrent de l'existence d'asymétries d'information entre assurés et assureurs et des phénomènes de sélection des risques qu'elles sont susceptibles d'induire²⁰, et qui peuvent susciter des difficultés à offrir une couverture complète à tous les assurés. Par ailleurs les dépenses de protection sociale sont susceptibles d'avoir un impact en termes de bien-être collectif qui peut aussi influencer positivement sur les performances à long terme de l'économie en assurant la cohésion sociale et en évitant une épargne de précaution des ménages trop importante, pour peu qu'elles soient assorties d'un financement approprié.

Enfin, les recettes et les dépenses de protection sociale, dont l'objectif premier est de satisfaire des objectifs sociaux, s'avèrent jouer également un rôle majeur de stabilisation macro-économique, appréciable en cas de fluctuations de l'activité, et bénéficiant notamment aux revenus des ménages modestes.

Au demeurant, l'absence ou la diminution de la prise en charge publique de certaines parties de ces dépenses ne signifie pas qu'elles ne pèseraient pas d'une autre manière sur les charges des

¹⁹ P.-Y. Cabannes, A. Montaut, P.-A. Pionnier (2013), « Évaluer la productivité globale des facteurs : l'apport d'une mesure de la qualité du capital et du travail », in « L'économie française », Insee, juin.

²⁰ Cf. par exemple : Drèze J. (1997), « Sur la spécificité économique des soins de santé », *Économie et Prévision*, vol. 129, n° 129-130.

ménages et des entreprises (cf. le cas des dépenses de santé aux Etats-Unis qui sont largement financées soit dans un cadre individuel soit dans le cadre professionnel par l'adhésion à un contrat d'entreprise, ou d'une partie des retraites complémentaires en Allemagne qui sont un élément du contrat du salarié avec son entreprise), avec des conséquences à apprécier en termes de pouvoir d'achat, d'impact redistributif et d'efficacité allocative.

1.3. Ces éléments de débat brièvement rappelés méritent toutefois d'être nuancés et élargis :

En premier lieu, eu égard à leur niveau actuel, les marges d'augmentation futures des dépenses et des prélèvements associés à la protection sociale apparaissent comme un sujet de débat. En tout état de cause il y aura une nécessité croissante d'évaluer de façon continue et partagée « l'efficacité » économique et sociale de ces dépenses, afin de garantir « l'adhésion » à ce système et aux prélèvements qui les financent.

En second lieu, et surtout, il importe de dépasser l'opposition entre les avantages procurés par les dépenses sociales et les risques liés à un poids excessif des prélèvements :

- en appréciant les premières et les seconds à l'aune commune de leur contribution à la croissance et au bien-être à long terme et de leurs incidences sur les inégalités présentes et futures de revenus. On peut par exemple noter que les variantes envisagées par les exercices de projection du COR et du HCAAM tentent d'aller au delà de l'évaluation des variations de dépenses ou de ressources nécessaires pour assurer l'équilibre des régimes de retraite ou de l'assurance maladie, en mettant en regard, outre le relèvement des prélèvements, les effets comparés de la réduction du niveau des pensions, ou de l'allongement de la durée d'activité en ce qui concerne les retraites d'une part, et ceux de la réduction des taux de remboursement ou de l'inflexion vers une plus grande efficacité pour les dépenses de santé d'autre part (cf. Encadré 3 sur les variantes des Hauts Conseils) ;

Encadré 3

Les modes de retour potentiel à l'équilibre des régimes de protection sociale : un éclairage à l'aide des variantes réalisées par le COR et le HCAAM

Les exercices de projection réalisés par les Hauts Conseils ne sont pas limités à décrire l'évolution « à législation inchangée » des recettes, des dépenses et des soldes des différents régimes de protection sociale, mais ont également tenté de présenter des scénarios contrastés de retour à l'équilibre financier à divers horizons.

S'agissant des retraites, le Conseil d'orientation des retraites présente ainsi dans la dernière partie de son onzième rapport publié en décembre 2012²¹ des abaques permettant de figurer les combinaisons possibles de l'action sur trois leviers – le ratio « prestation moyenne de retraite nette / revenu moyen net d'activité, les taux de prélèvement et l'âge effectif moyen de départ en retraite – qui permettraient d'équilibrer le système de retraite dans son ensemble en 2020, 2040 et 2060.

²¹ Conseil d'orientation des retraites (2012), « Retraites : perspectives 2020, 2040 et 2060 », onzième rapport.

(Suite encadré 3)

Ainsi, sous l'hypothèse de rendements constants des régimes complémentaires ARRCO-AGIRC et dans le scénario B relativement favorable qui incorpore d'ores et déjà une élévation de deux ans de l'âge effectif moyen de départ en retraite et une diminution de 19% environ du ratio « pension moyenne nette / revenu moyen net d'activité », un retour à l'équilibre en 2060 via l'augmentation des prélèvements impliquerait un relèvement de 1.4 points des cotisations sur les revenus bruts au titre de l'assurance. Si l'on souhaitait éviter cette hausse des prélèvements, il faudrait alors envisager une diminution plus prononcée du montant des pensions nettes (-24% par rapport au revenu net moyen d'activité). Un recul supplémentaire de l'âge effectif du départ en retraite d'un peu plus d'un an permettrait d'aboutir au même résultat en laissant le ratio « pension moyenne nette / revenu net moyen d'activité » à son niveau atteint en fin de période dans la projection tendancielle.

Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) a également étudié les conditions permettant de couvrir les besoins de financement des régimes obligatoires d'assurance maladie qui apparaissent dans ses projections « à législation inchangée » (2,4 points de PIB à l'horizon 2060 dans le scénario B sur la base d'une hypothèse médiane d'évolution de l'état de santé de la population), également sous forme d'abaques visualisant les arbitrages possibles entre actions sur les prélèvements publics, sur le taux de prise en charge des dépenses de santé par l'assurance maladie obligatoire, et sur le rythme de croissance de l'ensemble des dépenses de santé. En dehors d'une hausse à due concurrence des prélèvements obligatoires en faveur de l'assurance maladie, le HCAAM évalue à 18,5 points la baisse du taux de prise en charge publique des dépenses de santé (à partir de son niveau de 78,8% en 2011) qui équilibrerait les comptes de l'assurance maladie à l'horizon 2060, alternativement à un ralentissement de 0,6 point de la croissance annuelle par rapport à son évolution tendancielle. Il se prononce clairement en faveur de cette dernière voie, à travers la recherche d'une efficacité accrue du système de soins.

*** en s'interrogeant sur l'articulation entre transferts sociaux et dépenses fiscales :**

- Les prélèvements (impôts et cotisations) auxquels sont soumises certaines prestations modifient le constat porté sur le niveau et le mode de financement des dépenses de protection sociale « nettes »²², et aboutissent comme on l'a vu dans le cas français à diminuer d'un peu plus de 5% le montant brut des prestations sociales versées en 2011 (cf. Encadré 1 précédent).

- Surtout, comme l'ont montré les débats sur l'architecture des politiques familiales ou sur les dispositifs de soutien aux bas revenus (PPE/RSA), la prise en compte des divers types de dépenses fiscales dans l'analyse des politiques de protection sociale relativise l'opposition comptable entre recettes et dépenses, qui est susceptible de conduire à une appréhension biaisée. Elle ouvre des marges de manœuvre aux évolutions possibles des politiques sociales dont les conséquences sont à apprécier, notamment en termes de redistribution.

*** en optimisant les modes de réponse aux besoins de financement mis en évidence par les projections en termes de compétitivité et d'emploi (cf. *infra*, § 5.3).**

²² A. Renoux (2013), « Les prélèvements obligatoires directs réduisent de 5% le montant brut des prestations de protection sociale », in « La protection sociale en France et en Europe », Drees.

2. Faut-il concevoir une gestion séparée ou globale des conditions de retour à l'équilibre des différents risques de la protection sociale ?

2.1. Certaines caractéristiques du système français de protection sociale peuvent justifier un pilotage séparé des différents risques

Il existe une grande diversité des acteurs institutionnels associés à la gestion et au financement de la protection sociale, qui ont chacun une légitimité reconnue. Ces acteurs sont soumis à des cadres réglementaires et à des conditions de financement qui sont également différentes : régimes de base (inclus dans le champ du PLFSS), régimes d'assurances sociales à gestion paritaire (AGIRC-ARRCO, UNEDIC...), organismes d'assurance complémentaire et de prévoyance, collectivités territoriales, État, etc.

Au sein même de la sécurité sociale *stricto sensu*, l'attachement des partenaires sociaux à l'autonomie des différentes branches (que reflète par exemple l'architecture des différents Hauts Conseils et leurs réflexions sur les conditions de l'équilibre financier dans chacun de ces champs) est un autre élément structurant de notre système de protection sociale.

Pour plusieurs grandes politiques sociales (famille, soutien aux bas revenus, aide au maintien à domicile, couverture complémentaire santé...), la mise en balance, à la fois possible et justifiée comme on l'a rappelé précédemment, entre transferts sociaux et dépenses fiscales, est plutôt de nature à justifier une approche par risque.

2.2. Mais une stratégie globale de financement de la protection sociale a aussi d'importantes justifications

L'intérêt d'une approche portant sur la couverture des risques sociaux pris dans leur globalité et l'interpénétration des différents segments de la protection sociale (régimes de base/régimes complémentaires, indemnisation du chômage/minima sociaux, assurances maladie et vieillesse/dépendance) mettent tout d'abord en question la pertinence qu'auraient des lignes de partage rigides entre les financements qui leur sont affectés.

Par ailleurs, les engagements relatifs à la dette et aux déficits souscrits par la France au niveau communautaire portent sur les finances publiques prises dans leur ensemble, au sein desquelles la protection sociale occupe une place importante (de l'ordre des deux tiers des dépenses et des recettes). Dans ce cadre, les recettes et dépenses afférentes à la couverture des risques sociaux sont pour la plus grande part regroupées et considérées de façon globale au sein du sous-secteur des administrations de sécurité sociale (ASSO), pris au sens de la comptabilité nationale (lequel englobe notamment l'UNEDIC et les régimes complémentaires obligatoires de retraite).

En outre, dans les faits, les mesures de financement prises annuellement dans le cadre des PLF et des PLFSS procèdent régulièrement à des transferts de dépenses ou à des réaffectations de

ressources entre branches ou entre acteurs, au besoin par le truchement de différents fonds (FSV, fonds CMU...).

Enfin, et surtout, les perspectives et le cadencement temporel des besoins de financement mis en évidence par les projections suggèrent la pertinence d'une approche plus globale du financement des risques sociaux, avec à la clé un certain nombre de questions portant par exemple sur :

* la destination de la partie des ressources aujourd'hui consacrées à l'indemnisation du chômage qui sera rendue disponible par le retour à l'équilibre structurel de ses comptes. Peuvent être envisagées différentes options telles que le mécanisme, prévu dans les conventions d'assurance chômage de 2009 et 2011, d'une baisse des cotisations, ou des « réaffectations coordonnées » prenant en compte les éventuels besoins de couverture d'autres risques, soumis notamment à la pression du vieillissement de la population : le COR a par exemple étudié, suite à l'intention affichée par le Gouvernement dans le cadre des réformes de 2003 et 2010, l'idée d'un redéploiement des ressources de l'assurance chômage vers le risque vieillesse ;

* le « socle » de financement à prévoir pour le risque famille, dont les projections « à législation inchangée » font apparaître un repli du poids au sein de la protection sociale, susceptible d'engendrer à terme une dégradation de la situation relative des enfants et des adolescents au sein de la société (*cf. infra*, § 3.1) ;

* les financements à mobiliser pour faire face aux besoins de couverture liés à la perte d'autonomie des personnes âgées, et qui recouvrent à la fois les conséquences directes du vieillissement et l'amélioration souhaitée de certaines prises en charge (aide à domicile pour les personnes les plus dépendantes, coûts de l'hébergement en établissement...).

3. Du côté des dépenses, quelle place relative à moyen-long terme pour les différents risques de la protection sociale, eu égard notamment à la dynamique de revalorisation des prestations ?

L'agrégation des projections réalisées par les Hauts Conseils fait apparaître, des évolutions « tendanciennes » qui peuvent être jugées parfois peu réalistes, en grande partie pour des raisons qui tiennent à la convention dite de « législation inchangée ».

D'un côté elles retracent une dynamique tendancielle qui reste forte pour les dépenses de santé, alors même que leur croissance semble s'infléchir ces dernières années, du fait notamment des mesures de maîtrise prises pour assurer le respect de l'ONDAM.

D'un autre côté, elles conduisent à des résultats peu envisageables d'un point de vue social pour le risque famille, mais aussi pour les minima sociaux et les prestations liées à la perte d'autonomie dans l'hypothèse où ces différentes prestations seraient continûment indexées sur les prix à l'horizon de la projection. Cela a conduit comme on l'a vu le secrétariat général du Haut Conseil, qui en réalisait lui-même la projection, à envisager pour ces derniers deux variantes tendanciennes supplémentaires de revalorisation : sur les salaires et intermédiaire entre prix et salaires.

Cette projection technique « à législation inchangée » conduit ainsi à mettre l'accent sur trois enjeux qui, s'ils se recouvrent pour partie, peuvent être examinés séparément pour la clarté de la discussion.

3.1. Les modalités de revalorisation des différentes prestations

S'agissant des modalités de revalorisation des différents types de prestations, l'hypothèse d'une indexation permanente sur les prix pose la question de la préservation de leur capacité solvabilisatrice, eu égard à l'évolution d'ensemble des salaires et des revenus des ménages. C'est notamment le cas pour celles qui ont pour objet « d'acheter » des services en nature, de garde d'enfant ou d'aide à domicile pour les personnes âgées par exemple, dont on peut penser que le coût devrait suivre celui de l'évolution générale des revenus.

Par ailleurs la revalorisation du montant des prestations et celle des plafonds de ressources qui en conditionnent éventuellement l'accès, ressortissent à des problématiques en partie différentes, que ne distinguent pas explicitement ces projections : évolution du pouvoir solvabilisateur des prestations elles-mêmes d'une part, plus ou moins grande sélectivité de leur accès d'autre part.

L'observation du passé montre en outre qu'au-delà de l'application de cette seule règle « automatique », les prestations sociales ont donné lieu de manière récurrente soit à des revalorisations complémentaires (prime de Noël ou rattrapage programmé, à des dates et selon des modalités diverses, pour les différents minima sociaux), soit à des compléments (majoration du minimum contributif des régimes de retraites pour porter la pension minimale à 85% au niveau du SMIC), soit à des réorientations à partir des marges financières dégagées (des prestations d'entretien vers les prestations de garde d'enfants dans le cas du risque famille).

La question des règles appropriées de revalorisation mérite donc d'être soulevée au regard de ces projections, en distinguant les différents types de prestations. Elle pourrait donner lieu à des variantes qui n'ont pas été réalisées lors de cet exercice, dans la mesure où elles relèvent plus directement des missions des autres Hauts Conseils concernés.

On peut néanmoins indiquer à titre de pistes de réflexion :

- S'agissant des retraites :

* Selon les projections du COR, l'effet de « noria » (le renouvellement des générations de retraités qui prennent leur retraite avec des carrières plus longues et plus complètes) devrait permettre à la pension moyenne brute de continuer à connaître des progressions significatives de pouvoir d'achat dans tous les scénarios économiques examinés par le Conseil.

* Cependant, du fait de leur indexation sur les prix, les pensions individuelles ne sont pas appelées à suivre, à la hausse (dans les périodes économiquement favorables) comme à la baisse (dans les périodes économiquement défavorables), les revenus moyens des actifs.

* Il serait en particulier important d'examiner, parmi les problèmes que soulève cette question, si ces évolutions permettront ou non de continuer à maintenir à l'avenir la parité de niveau de vie moyen qui existe globalement aujourd'hui entre actifs et retraités, ainsi que la situation spécifique des différentes catégories de retraités, eu égard à l'hétérogénéité des carrières individuelles, des taux de remplacement et des montants de pension perçus, ainsi qu'à la dispersion de leurs autres revenus.

Le COR a prévu d'étudier cette problématique de la revalorisation des droits à retraite à la fin 2014, sachant que la Commission sur l'avenir des retraites présidée par Mme Yannick Moreau avait de son côté envisagé des variantes d'indexation différenciées plus favorables pour les faibles pensions (minimum vieillesse et minimum contributif), et impliquant une majoration des besoins de financement des régimes de base.

- S'agissant des prestations familiales :

* La projection du HCF repose sur des hypothèses différentes pour les prestations en espèces et pour l'action sociale de la branche famille, laquelle continuerait à progresser de plus de 4% par an en euros constants jusqu'en 2025, avant que cette augmentation s'infléchisse par la suite aux alentours de 2% par an.

* Pour autant, les excédents tendanciels mis en évidence (de 0,6 à 1,2% du PIB selon les scénarios à l'horizon en 2060) correspondent à une diminution sensible de la part des prestations familiales dans le revenu des ménages : on peut illustrer ce point en notant qu'alors qu'en 2012 les allocations familiales représentaient environ 6% du revenu net moyen d'une famille mono-active de deux enfants, elles n'en représenteraient plus que 5% en 2025 et 3% en 2060. A titre indicatif, le maintien à son niveau initial (1,9% en 2011) de la part dans le PIB des prestations sociales versées par la branche famille, entraînerait dans le scénario B un amoindrissement des capacités de financement de cette branche, de 0,4 et 0,6 point de PIB respectivement en 2040 et en 2060.

* La question se pose en particulier pour les prestations familiales bénéficiant aux ménages modestes, qui ont un rôle essentiel en matière de lutte contre la pauvreté, ainsi que pour les aides au logement dont ceux-ci sont les destinataires essentiels. On peut à cet égard noter que le HCF a réalisé l'étude d'une revalorisation visant à diminuer les taux d'effort les plus élevés pour cette catégorie de ménages.

- S'agissant des minima sociaux et des aides à l'autonomie:

Les variantes présentées au chapitre II montrent la forte sensibilité des évolutions futures des dépenses des départements aux modalités de revalorisation des prestations dont ils ont la charge, et dont les barèmes sont fixés au niveau national (APA, PCH, RSA). Ainsi, dans le scénario B, ces dépenses augmenteraient notablement en cas de revalorisation en fonction de l'évolution du salaire moyen par tête, reviendraient à leur niveau actuel en cas d'indexation sur les prix, et se stabiliseraient autour de 1,6% du PIB en cas de revalorisation intermédiaire entre les deux précédentes (cf. chapitre II, § 2.2).

Or, des estimations réalisées par l'Insee montrent que c'est l'évolution du salaire moyen par tête qui constitue la référence la plus pertinente à laquelle comparer sur longue période l'évolution du niveau de vie médian des ménages, et par suite celle du seuil de pauvreté, et donc de la capacité solvabilisatrice d'un minimum social comme le RSA par rapport à ce seuil.

Concernant les aides à l'autonomie, un problème important paraît être d'adopter un mécanisme de revalorisation qui offre la capacité aux personnes dont la demande de services a besoin d'être solvabilisée d'acquiescer un nombre d'heures d'aide humaine au moins équivalent au cours du temps. Ceci conduirait à préférer une indexation proche de celle des salaires, même si on ne saurait exclure que des gains d'efficacité permettent des prises en charge (maintien à domicile, diminution des hospitalisations évitables ...) aussi appropriées mais plus économes en termes de coûts des soins dispensés.

3.2. La place qu'occuperont à long terme les différents risques au sein de la protection sociale

La question de la place respective qu'auront à l'avenir les différents risques couverts par la protection sociale découle aussi directement des projections, et est partie liée à la précédente. Cette place dépendra à long terme à la fois de l'environnement socio-économique associé aux scénarios de croissance qui influe sur la trajectoire de certaines dépenses (santé, prestations liées à l'achat de services), et de la priorité collective qui sera de fait accordée aux différents types de prestations ou de dépenses donnant lieu à une prise en charge « socialisée ».

Les évolutions souhaitées en la matière peuvent à cet égard entrer en contradiction avec les résultats qui émergent spontanément des projections « à législation inchangée », compte tenu de la dynamique des dépenses liées au vieillissement et de la tendance spécifique aux dépenses de santé. On notera à ce propos que, selon les variantes réalisées par le HCAAM, une élasticité des dépenses de santé au PIB continûment égale à un diminuerait les besoins de financement des régimes d'assurance maladie de l'ordre de 0,5 point de PIB à l'horizon 2060 dans le scénario B par rapport à la situation de référence où l'élasticité serait égale à 1,3 en début de période ; de même le développement des démarches visant à l'efficacité du système de santé ou la limitation de leur prise en charge publique, que le HCAAM a clairement jugé non souhaitable, seraient susceptibles d'infléchir ces besoins de financement. *A contrario*, un maintien de la part des prestations famille dans la richesse nationale représenterait comme on l'a vu des dépenses supplémentaires représentant 0,6 point de PIB à cet horizon.

3.3. La place qui serait réservée aux différentes catégories de bénéficiaires et de prestations dans les dynamiques décrites par les projections

Au-delà de la part relative des différents risques, les dynamiques révélées par l'exercice de projection posent également deux questions plus spécifiques :

- Celle de la place réservée aux enfants et aux jeunes adultes dans les évolutions futures de la protection sociale

Dans un contexte où il peut paraître souhaitable de faire évoluer notre modèle social dans le sens d'un enrichissement du capital humain et d'une prévention accrue de la formation et de la reproduction des inégalités, une inflexion des politiques sociales au bénéfice des jeunes et des enfants est souvent proposée dans le débat public, avec des répercussions possibles en matière de politiques familiales, d'aides au logement et de minima sociaux, qui ne sont par nature pas prises en compte dans ces projections.

- Celle de la place donnée aux prestations en espèces et aux services en nature

Les prestations en nature sont souvent présentées, en référence au modèle « scandinave », comme susceptibles de participer davantage que les prestations en espèces à une dynamique de bien-être social à long terme. Sous cet angle, les enjeux sont particulièrement importants du côté des capacités d'accueil des jeunes enfants et des services aux personnes handicapées ou âgées. Toutefois, leur contenu et leurs modalités mériteraient là encore une analyse approfondie, dans la mesure où leur apport peut être variable tant en termes de qualité des prises en charge que de réduction des inégalités : c'est par exemple le cas de nombre d'actions de formation qui bénéficient davantage aux travailleurs qualifiés, de politiques d'éducation à la santé qui rencontrent parfois des difficultés à s'adresser aux milieux sociaux défavorisés, ou de certaines modalités d'accueil des jeunes enfants, tandis que nombre de prestations en espèces ont *a contrario* un rôle préventif précieux vis-à-vis de l'apparition et/ou de la persistance de la pauvreté.

4. Du côté des ressources, quelles parts respectives pour les contributions des ménages et des entreprises, et quelle adéquation à la logique propre aux différents risques ?

En ce qui concerne les ressources à mobiliser pour contribuer aux besoins de financement à long terme que font apparaître les projections, deux questions s'articulent sans se recouper totalement :

- la répartition de ces financements selon qu'ils sont acquittés par les ménages ou les entreprises ;
- les logiques propres au financement des différents risques sociaux.

S'agissant du premier débat, une modification *ex ante* de la part des contributions respectives des ménages et des entreprises peut avoir des incidences différentes *ex post* selon la capacité que les entreprises ou les ménages ont à répercuter ces modifications dans les salaires ou les prix. De plus les effets peuvent varier selon que l'on se place à court ou long terme et selon la façon dont les agents concernés ont adapté leurs comportements à la modification initiale. Le Haut Conseil du financement de la protection sociale aura à examiner ces questions de façon plus approfondie dans le cadre des réflexions que le Premier Ministre vient de lui demander de conduire, par lettre en date du 19 décembre 2013, sur des évolutions du mode de financement de la protection sociale.

S'agissant du deuxième débat, plusieurs logiques peuvent être mises en avant, avec une articulation qui n'est pas forcément aisée à concevoir :

4.1. Une première orientation serait de privilégier des prélèvements généraux pour le financement des suppléments de dépenses liés au vieillissement

Il est permis de penser, dans un premier temps, que les conséquences du vieillissement de la population et le développement des soins et services que la collectivité souhaite prendre en charge de façon « mutualisée » devraient être financés préférentiellement par des prélèvements généraux, qui ne sont pas acquittés par les entreprises et en particulier ne pèsent pas directement sur le coût du travail, avec des effets à court-moyen terme sur la compétitivité et l'emploi.

4.2. Une deuxième orientation serait de prendre avant tout pour guide la logique plus ou moins contributive des différents risques

Certaines des dépenses précédemment évoquées peuvent cependant avoir trait à des risques (retraites, santé), actuellement financés pour tout ou partie par voie de cotisations sociales ou de contributions partagées entre les salariés et les employeurs (prévoyance). Les acteurs sociaux pourraient souhaiter que le financement de ces dépenses continue à refléter leur caractère contributif (retraites), ou à manifester l'intérêt que les entreprises peuvent trouver à certaines politiques sanitaires et sociales (couverture santé et prévoyance, mais également garde d'enfants afin de faciliter la conciliation des responsabilités familiales et professionnelles). Ceci pourrait également aller de pair avec un réexamen des modes de calcul des diverses cotisations ou contributions.

Une première discussion sur ces options a été menée par le Haut Conseil, dans son rapport de juin 2013 sur la clarification et la diversification des ressources des régimes de protection sociale. Elle sera approfondie dans le cadre des prochains travaux qu'il aura à conduire en réponse à la saisine du Premier ministre relative aux évolutions possibles et souhaitables de la part des ressources de la protection sociale pesant sur le facteur travail. La conciliation de ces deux orientations doit être mise en regard des souhaits réitérés des différents acteurs de la protection sociale (notamment des entreprises) en matière de stabilité des règles, mais aussi de lisibilité et de cohérence des financements affectés aux différents risques.

4.3. Une orientation complémentaire consisterait à accroître la contribution des prélèvements à visée comportementale

Les perspectives financières décrites dans les projections présentées au chapitre II précédent, et en particulier la forte dynamique des dépenses d'assurance maladie dans tous les scénarios, confèrent une pertinence accrue à l'idée, mise en avant par le Haut Conseil dans son rapport d'étape de juin 2013, de mettre spécifiquement à contribution la consommation de produits soumis à des prélèvements à « visée comportementale », au premier rang desquels le tabac et l'alcool.

Les taxes sur le tabac et l'alcool sont en effet susceptibles de renforcer de façon appréciable les ressources de la branche maladie à moyen terme, à la condition toutefois que la stratégie de taxation soit énergique, continue et homogène sur l'ensemble de la gamme des produits, en particulier dans le cas des boissons alcoolisées, qui font aujourd'hui l'objet d'une taxation plus réduite que celle appliquée aux produits tabagiques, et en tenant compte du contexte économique

et fiscal dans lequel s'inscrit la consommation de ces produits dans les États membres de l'Union européenne.

Toutefois, à plus long terme, l'essor des taxes comportementales est aussi susceptible d'accroître l'écart entre la dynamique des dépenses et celle des recettes de l'assurance maladie, en réduisant l'assiette de ces dernières si l'effet modérateur recherché sur les consommations est effectivement atteint.

5. Quelles modalités de gestion des frais financiers et de l'endettement des régimes de protection sociale ?

Comme l'ont montré les analyses présentées au chapitre précédent (chapitre II, § 4), les différents acteurs de la protection sociale évoluent dans des cadres législatifs et réglementaires différents pour la gestion de leurs charges financières et de leur endettement :

- Une contrainte d'équilibre annuel s'impose aux collectivités territoriales pour le financement de leurs dépenses de fonctionnement.
- Il existe un portage par l'ACOSS des déficits de trésorerie du régime général et un cadre spécifique fixé par la loi organique pour la reprise et l'amortissement par la CADES des dettes de ce régime, avec des possibilités de reprise prévues (dans la limite de plafonds annuels) jusqu'en 2018, et une échéance d'amortissement à 2024. D'un autre côté, des réserves ont été constituées au sein de certaines régimes de retraite complémentaire (mais avec une portée limitée à l'horizon 2060, puisque la plus grande part de ces réserves, notamment celles des régimes AGIRC-ARRCO sera épuisée avant 2020) et du Fonds de réserve des retraites (FRR). Ce dernier a été créé en 2000 afin d'anticiper la couverture des besoins de financement des régimes de retraite entre 2020 et 2040. La réforme des retraites de 2010 a toutefois décidé la mobilisation d'une partie de ses réserves au service de la reprise des déficits de la Caisse nationale d'assurance vieillesse et du Fonds de solidarité vieillesse pour les exercices 2011 à 2018, par l'intermédiaire d'un transfert à partir de 2011 et jusqu'en 2024 d'une fraction de ses ressources à la CADES.
- En ce qui concerne l'assurance chômage, l'endettement de l'UNEDIC est géré directement par cet organisme avec, depuis 2011, une garantie de l'Etat votée en loi de finances.

Les perspectives des besoins de financement issues des projections, et l'échéance propre à l'amortissement de la dette de la sécurité sociale par la CADES, impliquent de prendre en compte les questions relatives à la gestion des charges financières et à l'endettement dans la recherche de l'équilibre financier à long terme des régimes de protection sociale.

5.1. Des charges financières sont susceptibles d'alourdir les besoins de financement à couvrir y compris à long terme

Les besoins de financement mis en évidence par les projections techniques « à législation constante », qui continuent de s'accroître au moins jusqu'en 2040 dans la plupart des scénarios envisagés, soulèvent le problème de la prise en compte et du traitement de l'endettement et des charges financières qui en découlent dès lors qu'ils ne sont pas résorbés en cours de période.

Comme le montrent les paramétrages effectués sur ce sujet au § 4.5 du chapitre II, et indépendamment même du traitement, qui peut donner lieu à débat, des déficits et de la dette accumulés pour des raisons conjoncturelles, ces montants d'endettement et les charges financières qui en découlent sont sensibles aux délais de retour à l'équilibre « structurel » des comptes sociaux, aux conditions de leur financement ainsi qu'aux hypothèses de croissance. Sous les hypothèses les moins favorables, ils pourraient représenter, s'ils ne sont pas résorbés auparavant, des montants significativement élevés aux échéances successives de la projection.

Au-delà de l'ampleur des besoins de financement annuels retracés par les « soldes techniques » associés aux différents scénarios économiques, le rythme et le calendrier de résorption de ces écarts sont donc en eux-mêmes un enjeu à prendre en compte dans les décisions publiques, dans la mesure où les charges financières correspondantes pèseront sur les marges de manœuvre des politiques économiques et sociales.

5.2. L'amortissement de la dette de la sécurité sociale ouvrirait s'il était achevé en 2024 plusieurs options pour l'utilisation des ressources aujourd'hui attribuées à la CADES

D'un autre côté, on peut noter qu'à l'horizon d'amortissement de la dette de la CADES, actuellement prévu en 2024, est susceptible de dégager, si cette échéance est respectée, des ressources mobilisables. Il sera donc nécessaire d'anticiper et d'examiner la réaffectation des recettes courantes (CRDS, fractions de la CSG, du prélèvement sur les revenus du capital et des versements du Fonds de réserve des retraites) qui sont actuellement attribuées à cet organisme pour un montant de 16,1 Md€ en 2012.

En outre, les prévisions financières disponibles font état de la perspective de réserves qui resteraient au Fonds de réserve des retraites une fois achevés les versements à la CADES (cf. § 5.1 précédent), et dont le montant pourrait atteindre 18 Md€ en 2025. Bien que non récurrente, cette ressource constitue un instrument supplémentaire pour la recherche de l'équilibre des comptes sociaux à l'horizon du milieu des années 2020.

Plusieurs options d'utilisation potentielle de ces ressources peuvent à cet égard être envisagées, avec des incidences différentes sur la chronique de financement des régimes sociaux :

- une baisse des prélèvements, alors même que des besoins de financement pourraient continuer à subsister dans certains des scénarios économiques envisagés ;
- la prise en compte de ces ressources pour « lisser » le chemin de retour à l'équilibre des comptes sociaux ;
- la participation de ces recettes à la constitution éventuelle d'un « fonds d'intervention conjoncturel », susceptible d'amortir les effets des aléas conjoncturels sur le financement des régimes sociaux (cf. *infra*, § 6.2) ;
- leur réaffectation partielle à l'amélioration de la prise en charge de certains risques, à commencer par la dépendance des personnes âgées, qui risque de susciter des besoins accrus à cet horizon (démographie des aidants, nécessité d'accroître l'attractivité des emplois dans ce secteur, niveau des restes à charge pouvant être assumés par les personnes âgées au regard de l'évolution

des pensions de retraite), mais aussi par exemple la situation des enfants, des jeunes et des ménages modestes, notamment vis-à-vis du logement.

6. Quelles modalités de suivi et de pilotage des comptes des régimes de protection sociale entre le court-moyen et le long terme ?

Les écarts qui apparaissent à l'examen des projections « à législation constante » entre les besoins de financement associés aux cinq trajectoires économiques examinées (A' à C'), les fortes incertitudes sur le sentier de croissance qui sera finalement celui de l'économie française à moyen-long terme, le caractère plus ou moins heurté du cheminement susceptible d'y conduire, et enfin la question précédente des charges financières justifient que des mécanismes de suivi et de pilotage soient instaurés pour apprécier régulièrement la trajectoire suivie et en réexaminer les enjeux.

6.1. Plusieurs dispositifs de pilotage des dépenses, des recettes et des soldes des administrations de sécurité sociale sont d'ores et déjà en place

Or, bien que, comme on l'a vu au § 2.2., une approche englobant l'ensemble de la protection sociale puisse être justifiée sur le fond, il n'est pas forcément aisé d'envisager de tels mécanismes à un niveau global, dans la mesure où un certain nombre de dispositifs de pilotage ont d'ores et déjà été mis en place, chacun avec des horizons, des champs, et des méthodes différents.

On peut notamment citer :

- le Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses d'assurance maladie qui apprécie les évolutions des dépenses dans le champ de l'ONDAM à un horizon annuel et infra annuel ;
- les « Programmes de qualité et d'efficience » (PQE) associés au PLFSS qui fixent annuellement pour chaque branche de la sécurité sociale la réalisation de grands objectifs assignés aux politiques publiques et qui veillent à leur respect au moyen d'un ensemble d'indicateurs ;
- le nouveau Haut Conseil des finances publiques, qui apprécie la compatibilité des objectifs financiers des lois financières annuelles avec la trajectoire de la programmation quinquennale des finances publiques ;
- le dispositif instauré par la loi portant réforme des retraites qui ajoute aux missions de projection à long terme du COR la réalisation d'un bilan annuel à partir d'une liste d'indicateurs, et crée un Comité de suivi chargé d'émettre un avis et des recommandations sur le respect des grands objectifs assignés au système de retraites ;
- au niveau communautaire, les projections globales effectuées tous les trois ans par le Comité de politique économique du Conseil européen et la Commission européenne (notamment dans le cadre du « Ageing Working Group »), qui porte sur les dépenses publiques sociales à long terme.

6.2. Plusieurs propositions peuvent néanmoins être envisagées pour améliorer le suivi et le pilotage de la protection sociale dans son ensemble

L'objectif pourrait être de disposer, à l'échelle de l'ensemble de la protection sociale, d'une vision régulièrement actualisée des trajectoires effectives de couverture et de financement, et des enjeux qu'elles impliquent en termes de politiques publiques, sans qu'il soit forcément nécessaire d'ajouter une instance supplémentaire à l'ensemble du dispositif institutionnel décrit précédemment.

Dans cette optique, plusieurs propositions peuvent être envisagées :

- Renouveler les exercices globaux d'analyse du financement de la protection sociale à partir de projections coordonnées entre les Hauts Conseils : cette proposition se justifie par les incertitudes que les projections présentées aux chapitres précédents révèlent, notamment quant à la trajectoire future des dépenses d'assurance maladie, ainsi que par « l'arrimage » possible de ces projections globales à celles que le COR doit de par la loi réaliser au moins tous les cinq ans en matière de retraites. Un tel exercice réalisé périodiquement représenterait certes une charge lourde pour les Hauts Conseils, les administrations et les régimes. Cependant la mission nouvelle confiée au COR de réaliser un bilan annuel du système de retraites sur la base d'indicateurs qui pourront s'étendre à la trajectoire financière des régimes de retraite de base et complémentaires, peut aussi ouvrir la possibilité d'un protocole de projections allégé.
- Étudier l'apport potentiel et la mise en place éventuelle d'un « fonds d'intervention conjoncturel » susceptible d'aider au financement des régimes de protection sociale en cas d'écart manifeste au sentier de croissance potentiel.
- Enrichir la présentation du PLFSS et des PQE d'annexes concernant :
 - o d'une part les dépenses et recettes de l'ensemble des régimes de protection sociale par grands risques (cette idée reprenant une proposition avancée dans le précédent rapport d'étape du Haut Conseil) ;
 - o d'autre part des informations sur la situation patrimoniale, l'endettement et les modalités d'amortissement de ce dernier pour l'ensemble des régimes de protection sociale, l'annexe 9 aux projets de loi de financement de la sécurité sociale ne fournissant pour l'heure de telles informations que pour les régimes de base de sécurité sociale.
- Mettre en place une procédure légère d'examen annuel de la cohérence des mesures décidées en matière de financement de la protection sociale par rapport à un certain nombre de principes de clarification, incluant ceux listés par le Haut Conseil du financement de la protection sociale dans son rapport d'étape de juin 2013, par exemple à travers une annexe additionnelle au projet de loi de financement de la sécurité sociale ou l'avis d'une instance, éventuellement à créer, au moment de la discussion annuelle de ce projet de loi au Parlement.