

Les relations financières entre l'État et la sécurité sociale

Sommaire

SOMMAIRE.....	1
1. UNE TRAJECTOIRE DES COMPTES SOCIAUX PREVOYANT UN RETOUR A L'EQUILIBRE PUIS DES EXCEDENTS, MAIS DONT L'AMPLEUR RESTE INCERTAINE.....	3
1.1.1. <i>Sur le champ global des ASSO, le solde est revenu à l'équilibre en 2017, et deviendrait positif, selon le DOFP, à hauteur de 0,8 point de PIB à partir de 2019.....</i>	3
1.1.2. <i>La trajectoire positive du solde des ASSO contraste avec celle de l'Etat.....</i>	4
2. UNE COMPLEXITE CROISSANTE DES RELATIONS FINANCIERES ENTRE L'ÉTAT ET LA SECURITE SOCIALE.....	5
2.1. <i>La diversification progressive du financement de la sécurité sociale.....</i>	5
2.1.1. <i>Une diversification progressive des ressources de la sécurité sociale depuis les années 1990.....</i>	5
2.1.2. <i>Une structure de financement mouvante et devenue peu lisible.....</i>	11
2.2. <i>La compensation des exonérations de cotisations sociales et des pertes de recettes a largement contribué à la situation actuelle.....</i>	16
2.2.1. <i>Une augmentation importante des allègements de cotisations depuis 1993.....</i>	16
2.2.2. <i>Les modalités de compensation des allègements de cotisations ont largement évolué, s'éloignant durablement des règles initiales.....</i>	20
2.2.3. <i>Les mesures adoptées en LFSS pour 2018.....</i>	26
3. UNE SIMPLIFICATION DES RECETTES AFFECTEES A LA SECURITE SOCIALE ET LA REFONDATION DES REGLES D'EXONERATION.....	27
3.1. <i>Simplifier et stabiliser la structure des recettes affectées à la sécurité sociale.....</i>	27
3.1.1. <i>Définir les ressources propres de la sécurité sociale.....</i>	27
3.2. <i>Une indispensable redéfinition des règles de compensation des allègements de cotisations.....</i>	31
3.2.1. <i>Revoir l'application de l'article 131-7 du code de la sécurité sociale.....</i>	31
3.3. <i>Des règles spécifiques applicables aux exonérations ou allègements en dehors du champ de la LFSS doivent être maintenues.....</i>	32
3.3.1. <i>Compenser les pertes de recettes de l'AGIRC ARRCO sur le même mécanisme que celui prévu en 2018 pour les cotisations salariales d'assurance chômage.....</i>	32
3.3.2. <i>Compenser la suppression de la cotisation salariale d'assurance chômage par de la CSG.....</i>	33

1. Une trajectoire des comptes sociaux prévoyant un retour à l'équilibre puis des excédents, mais dont l'ampleur reste incertaine

La trajectoire des finances publiques décrite par la LPFP 2018 -2022 et celles des finances de la sécurité sociale précisées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 prévoient une amélioration sensible de la situation financière des administrations de sécurité sociale et des régimes de base de sécurité sociale, qui contraste avec le maintien d'un niveau encore élevé du besoin de financement de l'État. Les comptes sociaux pourraient connaître un solde excédentaire notable et durable au cours des prochaines années.

1.1.1. Sur le champ global des ASSO, le solde est revenu à l'équilibre en 2017, et deviendrait positif, selon le DOFP, à hauteur de 0,8 point de PIB à partir de 2019

Selon les règles de la comptabilité nationale, le DOFP de juin 2018 présente la perspective d'un retour à l'équilibre des ASSO¹ dès 2017, avec un excédent attendu de 0,2 point de PIB, en amélioration de 0,3 point par rapport à 2016. Il devrait atteindre 0,8 point de PIB par an à compter de 2019.

Ce niveau élevé tient pour une large part à la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), à hauteur de 0,6 point de PIB environ, qui bénéficie de ressources qui constituent une recette en comptabilité nationale, alors que la quasi-totalité de ses charges, consacrées au remboursement de la dette sociale, sont des charges financières qui ne constituent pas une dépense en comptabilité nationale.

Tableau n° 1 : Trajectoire financière des ASSO (2016-2022)

<i>(En points de PIB sauf indication contraire)</i>	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Dépenses</i>	26,2	26,1	26,0	25,6	25,2	24,8	24,4
<i>Recettes</i>	26,1	26,4	26,6	26,4	25,9	25,6	25,3
<i>Solde</i>	-0,1	0,2	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
<i>Solde (Md€)</i>	-2,2	5,1	16,2	20,0	19,4	21,0	22,3
<i>Solde hors CADES</i>	-0,7	-0,4	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
<i>Solde hors CADES (Md€)</i>	-15,8	-9,2	1,1	4,4	2,7	3,3	3,6

Source : D'après le DOFP de juin 2018 et les données sous-jacentes de la DG Trésor, y compris crédits d'impôts.

¹ Le périmètre des administrations de sécurité sociale (ASSO) comprend, au sens des comptes nationaux, deux sous-ensembles : d'une part, les régimes obligatoires de base de sécurité sociale, les régimes complémentaires obligatoires (AGIRC ARRCO notamment) ainsi que le régime d'indemnisation chômage, les fonds participant au financement de ces organismes (dont le FSV), la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et le FRR et d'autre part, les organismes dépendant des assurances sociales (ODAS), principalement les hôpitaux et les œuvres sociales autonomes.

1.1.2. La trajectoire positive du solde des ASSO contraste avec celle de l'Etat

Le DOFP a retenu une trajectoire des finances publiques qui conduit à un équilibre en fin de période (excédent toutes APU de 0,0 point de PIB). Cet équilibre global en 2022 résulte des excédents des administrations publiques locales (APUL) et des ASSO, dont les soldes sont constamment positifs sur la période et atteignent respectivement 0,7 et 0,8 point de PIB en 2022, et du déficit des administrations publiques centrales, qui est réduit environ de moitié sur la période.

L'amélioration plus rapide que prévu de la situation économique en 2017 a néanmoins conduit à un déficit global des APU de 2,6 points de PIB selon l'Insee, contre 2,9 prévus au PLF 2018, et de 2,8 points pour les administrations publiques centrales (APUC), contre 3,3 points prévus à l'automne.

Néanmoins, le contraste entre les trajectoires des trois sous-secteurs des APU est source de difficultés potentielles pour la gestion des finances publiques. Cette divergence des soldes entre les différentes administrations publiques justifie qu'une attention particulière soit apportée aux transferts financiers entre l'État et les autres sous-secteurs : s'agissant des ASSO, la LPFP a prévu un réexamen des relations financières avec l'État². Les prochains textes financiers doivent être l'occasion de rééquilibrer effectivement les relations financières entre l'État et la sécurité sociale³.

*

**

La trajectoire des finances publiques prévue par la LPFP prévoit une amélioration significative de la situation financière des administrations de sécurité sociale. Dans ce contexte, un rééquilibrage des relations financières entre l'État vers la sécurité sociale doit être envisagé sur la période de la loi de programmation. Son ampleur devra être décidée en tenant compte des objectifs de politiques publiques, de finances publiques et d'un nécessaire apurement de la dette sociale.

² Voir la partie II.

³ La LFI 2018 a déjà prévu en ce sens que le gain de recettes résultant de la substitution de cotisations maladie et chômage par une hausse de CSG serait conservé par l'État (montant évalué pour 2018 autour de 5,4 Md€).

2. Une complexité croissante des relations financières entre l'État et la sécurité sociale

Les relations financières entre l'État et la sécurité sociale sont caractérisées par une complexité croissante qui nuit à la lisibilité du système et à sa prévisibilité du point de vue de son pilotage. Elle résulte de la diversification progressive du financement de la sécurité sociale et des allègements de cotisations sociales largement compensés par l'État.

2.1. La diversification progressive du financement de la sécurité sociale

Engagée à la fin des années 1990, la diversification progressive des recettes de la sécurité sociale a entraîné une structure de financement instable et peu lisible.

2.1.1. Une diversification progressive des ressources de la sécurité sociale depuis les années 1990

Les ressources des régimes de sécurité sociale, qui se sont élevées à 486 Md€ en 2016, se composent de six catégories de recettes : les cotisations sociales, la contribution sociale généralisée (CSG), les prises en charge de cotisations par l'État (en particulier pour ce qui concerne le risque vieillesse), les recettes fiscales affectées, divers transferts en provenance d'organismes tiers⁴ et un ensemble d'autres produits divers.

Au cours des vingt-cinq dernières années, le financement de la sécurité sociale s'est profondément transformé avec la réduction progressive du poids des cotisations sociales, l'amplification des ressources de CSG, la création de nouvelles contributions sociales et divers taxes et impôts qui lui ont été affectés.

2.1.1.1. La forte réduction du poids des cotisations sociales

En 2016, les cotisations sociales bénéficiant à l'ensemble des régimes de base de la sécurité sociale se sont élevées à 258 Md€, soit un peu plus de la moitié de ses ressources. Leur assiette comprend « toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion d'un travail » (salaires ou gains, indemnités de congés payés, primes, gratifications...).

En dépit d'une progression constante de leur produit (de 164 Md€ en 2007 à 201 Md€ en 2016⁵ pour le seul régime général) sous l'effet de la croissance de la masse salariale, la part des cotisations dans le financement de la sécurité sociale est en baisse régulière depuis les années 1990. Alors qu'elles comptaient encore pour 91 % des recettes du régime général, à la veille de la création de la contribution sociale généralisée (CSG)⁶, les cotisations sociales ne représentaient plus que 56 % de ses ressources et celles du FSV en 2016⁷.

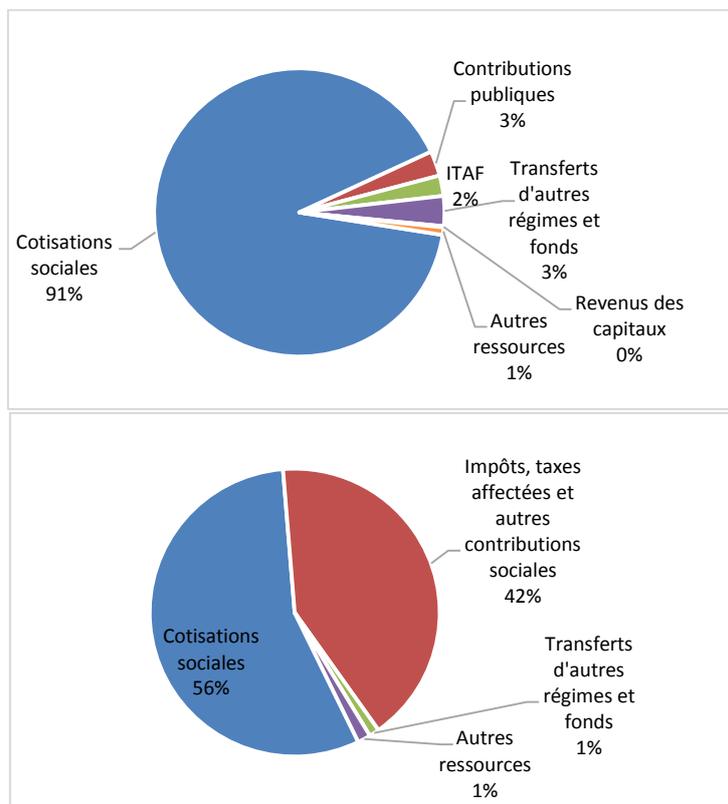
⁴ Prises en charge de cotisation ou de prestations par des organismes tiers, comme la CNSA ou le FSV.

⁵ Cotisations sociales brutes.

⁶ Par la loi de finances du 29 décembre 1990.

⁷ Le FSV a été institué en 1993.

Graphique n° 1 : Structure des recettes du régime général en 1990 et 2016

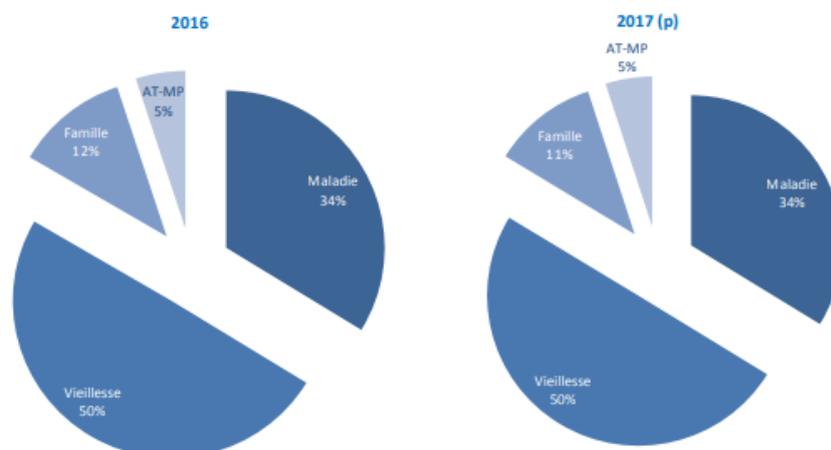


Source : Rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, juin 1993 et septembre 2017

À l'origine, le financement de la sécurité sociale provenait exclusivement de cotisations sociales, majoritairement assises sur les salaires⁸, dans une logique bismarckienne d'assurance professionnelle. Aujourd'hui faiblement majoritaires dans le financement de la sécurité sociale, les cotisations financent des risques contributifs (vieillesse, invalidité, décès, maternité, accident du travail) mais aussi des risques universels (famille, maladie). L'assurance retraite reste aujourd'hui de très loin le premier affectataire des cotisations sociales en bénéficiant de la moitié de leur produit.

⁸ Les cotisations sont principalement assises sur les revenus d'activité, à hauteur de 72 % pour la part patronale, 21 % pour la part salariale et 6 % pour les non-salariés. Les cotisations sur les revenus de remplacement (indemnités chômage et pensions de retraite) ne représentent que 1 % du total.

Graphique 2 : Répartition par branche des cotisations en 2016



Source : Rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, septembre 2017

La tendance à la réduction du poids des cotisations dans le financement de la sécurité sociale s'explique avant tout par la volonté de réduire le coût du travail et diversifier l'assiette de ce financement. Ce mouvement a parallèlement été accompagné, entre autres, par un mouvement de long terme d'universalisation des prestations de protection sociale, dont la protection universelle maladie (PUMA) constitue un récent exemple en matière de couverture maladie.

En outre, la CSG a acquis une place importante dans le financement de la sécurité sociale. La contribution sociale généralisée (CSG) est prélevée sur l'ensemble des revenus. Elle représente en 2017 une recette nette 89 Md€. Depuis sa création, les taux de CSG ont été progressivement relevés et son assiette a été élargie. Elle comprend aujourd'hui cinq assiettes (revenus d'activité, de remplacement, de patrimoine, de placement ou perçus des jeux) et s'applique à des taux divers.

Tableau n° 2 : Rendement de la CSG par assiette

	2015	2016	%	2017	%	2018 (p)	%
CSG activité	66 339	67 569	1,9	68 811	1,8	86 969	26,4
CSG remplacement	18 515	18 845	1,8	19 100	1,4	23 945	25,4
CSG patrimoine	4 579	5 043	10,1	5 044	0,0	6 269	24,3
CSG placement	5 091	5 397	6,0	5 816	7,7	6 799	16,9
CSG sur les jeux	355	365	2,8	386	5,7	494	27,9
Majorations et pénalités	183	234	27,4	236	1,0	301	27,5
CSG brute	95 063	97 453	2,5	99 392	2,0	124 776	25,5
Consolidation de la CSG prise en charge dans le ca	- 352	- 349	-1,0	- 354	1,5	- 425	-19,9
CSG brute consolidée des prises en charge	94 710	97 104	2,5	99 038	2,0	124 351	25,6

Source : Rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, juin 2018

Ainsi ce prélèvement, classé parmi les impositions de toutes natures, est progressivement devenu une recette incontournable dans le financement de la sécurité sociale. Alors qu'en 1991, la CSG représentait 3,2 % des ressources du régime général, elle représente désormais à elle seule 24 % des recettes du régime général et du FSV. En 2016 le produit brut de la part activité s'élevait à 67,6 Md€ contre 18,8 Md€ pour les revenus de remplacements et environ 10,4 Md€ pour les revenus du patrimoine et les placements. Sa part dans le financement de la sécurité sociale s'est encore accrue en 2018 avec la majoration de son taux et la suppression de la cotisation salariale maladie.

Il convient toutefois de relativiser le changement de nature des recettes de la sécurité sociale induit par le poids croissant de la CSG : l'introduction de ce prélèvement en remplacement de

cotisations salariales à l'origine, et son assiette reposant pour une large part sur les salaires en font une contribution dont les caractéristiques économiques sont proches des cotisations. Elle a néanmoins conduit à faire contribuer d'autres revenus que les seuls revenus du travail au financement de la sécurité sociale : revenus de remplacement et revenus du patrimoine notamment. Même si le financement de la sécurité sociale continue donc de reposer majoritairement sur le travail, la CSG a conduit à élargir le nombre de redevables et participé à l'universalisation du financement de la protection sociale.

2.1.1.2. La création de contributions sociales

Outre la création de la CSG en 1990, la part croissante des impôts de toutes natures dans le financement de la sécurité sociale est le fruit de deux dynamiques :

- ◆ la création de prélèvements exclusivement dédiés au financement des prestations sociales (forfait social en 2009, divers autres prélèvements et contributions) ou au remboursement de la dette sociale (CRDS en 1996) ;
- ◆ l'affectation à la sécurité sociale de recettes fiscales de l'État (TVA et divers impôts et taxes affectés principalement ou exclusivement à la sécurité sociale).

Les régimes de base et le FSV bénéficient ainsi de prélèvements sociaux, à hauteur de 13 Md€ en 2016. Ces prélèvements se distinguent des autres ITAF en ce qu'ils sont assis sur les revenus (accessoires de rémunération, revenus de remplacement ou revenus du capital) et visent à assujettir des revenus totalement ou partiellement exclus de l'assiette des cotisations. Le rendement de ces contributions sociales a fortement augmenté au cours des dernières années, sous l'effet principalement de la hausse du forfait social.

Le forfait social a été créé en 2009 afin de contribuer au redressement des comptes de la branche maladie dans le contexte d'une dégradation très brutale des comptes de la sécurité sociale. Reposant sur des rémunérations ou gains exonérés de cotisations, essentiellement les sommes versées au titre de la participation ou de l'intéressement, son taux a été porté de 8 % à 20 % en 2013. Le produit du forfait social a atteint 5,2 Md€ en 2016.

Le prélèvement social, perçu sur les revenus du patrimoine et les produits de placement, est la seconde contribution sociale majeure. Son produit était de 6,5 Md€ en 2016.

D'autres contributions aux rendements plus modestes ont également été dédiées au financement des régimes obligatoires de base, comme les contributions sur les *stock-options*, retraites chapeaux et indemnités de mise à la retraite.

2.1.1.3. L'affectation croissante de taxes comportementales ou d'autre nature

Diverses impositions ont été progressivement affectées à la sécurité sociale, pour un montant s'élevant à environ 51 Md€ en 2016. À la différence de la CSG ou des autres contributions sociales, elles reposent sur des assiettes totalement ou partiellement exclues de l'assiette des cotisations sociales, et autres que les revenus, à savoir la consommation, le chiffre d'affaires, les bénéficiaires, *etc.* Ces recettes fiscales peuvent être distinguées selon trois natures :

- ◆ Des **taxes dites « comportementales »**, fiscalité indirecte visant des objectifs de santé publique : droits tabacs, droits sur les alcools et droits sur les boissons sucrées et édulcorées ;
- ◆ Des **contributions dues par les entreprises** : contribution sociale de solidarité sur les sociétés (C3S, créée en 1970), contribution additionnelle à la C3S, taxe sur les salaires, contributions dues par l'industrie pharmaceutique ;
- ◆ **Diverses autres taxes, sans lien avec la protection sociale** :
 - *Les prélèvements sur les jeux*

- *Des taxes sur les assurances*
- *La taxe sur les véhicules de sociétés*
- *Une part des redevances UMTS.*

2.1.1.4. L'affectation d'une part de TVA nette

Enfin, une recette de TVA a été également affectée à la sécurité sociale lors de la mise en place du panier de recettes affectées en compensation des allègements généraux en 2006, sous forme d'affectation de TVA sectorielles, puis elle a été transformée en fraction à compter de 2012.

Ce produit de TVA nette a varié au cours des dernières années afin d'ajuster le montant des compensations versées par l'État au titre des phases successives du pacte de responsabilité et de solidarité ou de la mise en œuvre de diverses mesures portées par les LFSS. Dans ce cadre, la fraction attribuée à la CNAM est modifiée chaque année depuis 2015. Après avoir atteint un pic à 11,7 Md€ en 2016, la LFSS pour 2018 a transféré l'essentiel des recettes de TVA à l'ACOSS afin de compenser à l'Unédic la baisse des cotisations d'assurance chômage, ne laissant qu'un montant de 0,5 Md€ à la sécurité sociale dont les recettes ont été néanmoins préservées par l'affectation de la hausse de la CSG.

2.1.1.5. Les autres sources de financements

Comme le souligne le tableau de synthèse ci-dessous, les régimes de sécurité sociale reçoivent, par ailleurs, de multiples transferts en particulier :

- ♦ de l'État soit en compensation des pertes de recettes liées aux mesures d'exonération ciblées des cotisations sociales en faveur de l'emploi (compensées par crédits budgétaires), à hauteur de 3,7 Md€ en 2016, soit pour équilibrer certains régimes spéciaux de retraites à hauteur de plus de 6 Md€ ;
- ♦ de la part d'autres régimes de sécurité sociale, comme, par exemple, les transferts versés dans le cadre des mécanismes de compensation démographique des régimes de retraite ou de la prise en charge des avantages familiaux de retraite par la branche famille ;
- ♦ d'organismes de sécurité sociale concourant à leur financement pour financer la prise en charge de prestations spécifiques, par exemple les dépenses en faveur des personnes âgées et handicapées (prises en charge par la CNSA), le minimum vieillesse (fonds de solidarité vieillesse), ou d'autres dispositifs de solidarité comme la validation d'arrêt maladie ou de trimestres au titre du chômage, *etc.*

Ces transferts se sont élevés à 14,3 Md€ en 2016.

Tableau n° 3 : Financement des ROBSS et FSV en 2016

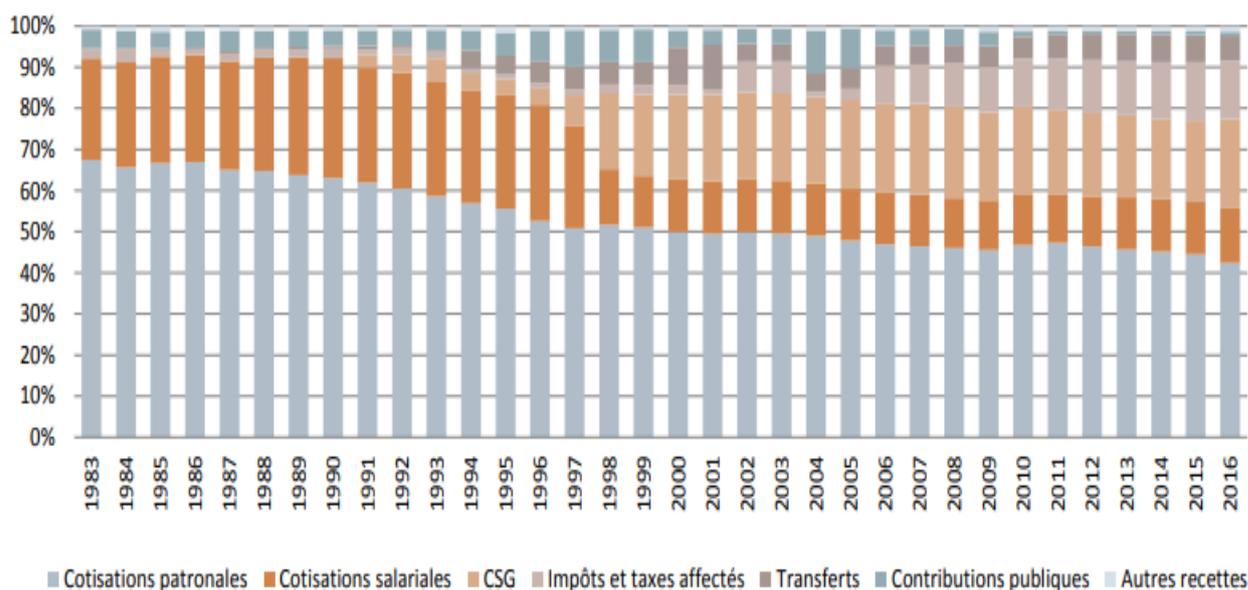
Cotisations sociales effectives	258 150
Cotisations d'équilibre employeur	39 476
Cotisations prises en charge par l'État	3 652
Contributions, impôts et taxes	152 800
CSG	89 216
Autres contributions sociales	13 011
Impôts et taxes	50 574
Transferts nets	10 583
Autres (produits divers, charges de non recouvrement...)	5 854

Source : Rapport de la CCSS septembre 2017.

2.1.1.6. Une fiscalisation des ressources impactant les branches de manière différenciée

La structure des ressources de la sécurité sociale a largement évolué au cours des deux dernières décennies. Elle repose aujourd'hui pour moitié sur les cotisations, à près de 40 % sur des recettes de nature fiscale, et de manière résiduelle sur d'autres sources de financement (3 % environ).

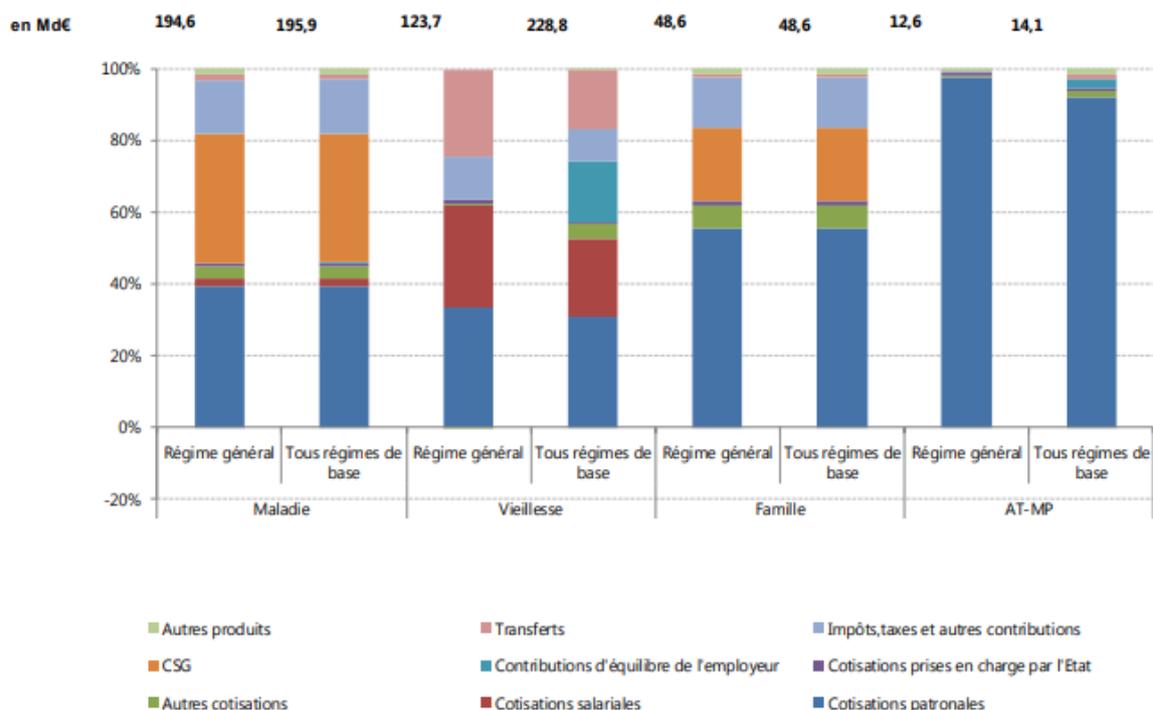
Graphique n°3 : Évolution par catégorie de recettes



Source : Annexe 4 du PLFSS pour 2018.

Cette déformation de la structure de financement au bénéfice d'une plus grande fiscalisation, a été différente selon les branches de la sécurité sociale et la nature des risques sociaux couverts.

Graphique n°4 : Structure par branche des recettes



Source : Rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, septembre 2017

Couvrant des risques étroitement liés à l'exercice d'une activité professionnelle, les branches AT-MP et vieillesse sont largement financées par des cotisations. En 2016, elles représentaient ainsi 98 % des ressources de la branche ATMP du régime général (92 % de l'ensemble des ROBSS) et 63 % des recettes de la CNAV (57 % de l'ensemble des régimes de base).

Les branches maladie et famille, de nature moins contributives, sont celles dont les recettes ont le plus été fiscalisées sous l'effet de la substitution entre cotisations et impositions. Les cotisations représentent environ 45 % pour la CNAM comme pour les autres régimes de base. Le mouvement est en revanche moins net dans la branche famille où les cotisations constituent encore un peu plus de 60 % des ressources tous régimes confondus alors même que le droit aux prestations familiales est totalement indépendant de l'activité professionnelle.

2.1.2. Une structure de financement mouvante et devenue peu lisible

Cette diversification des recettes de la sécurité sociale a résulté en grande partie des politiques d'allègements de cotisations et des modalités adoptées pour leur compensation (voir *infra*). Elle tient également à une volonté d'orienter vers la sécurité sociale les ressources supplémentaires provenant de réformes fiscales. L'ensemble des mouvements opérés ces dernières années ont conduit à rendre la structure de financement de la sécurité sociale instable et peu lisible.

2.1.2.1. De multiples petites taxes et impositions transférées par l'État à la sécurité sociale et une réduction significative du nombre d'impôts partagés entre l'État et la sécurité sociale

Le financement de la sécurité sociale s'est complexifié avec l'attribution de taxes multiples mais aux rendements limités (environ 8 Md€, soit 1,6 % des recettes des ROBSS en 2017). Le

produit de trois d'entre eux est significatif : 720 M€ de taxe sur les véhicules de société, 1 Md€ de taxe sur l'assurance automobile, 900 M€ pour l'ensemble des taxes pharmaceutiques.

D'autres représentent, en revanche, des montants extrêmement modestes. C'est le cas par exemple des contributions sur les contrats d'assurance sur la vie en déshérence, du produit des redevances UMTS 2G et 3G qui représentent moins de 30 M€ de recettes chacun en 2017. La contribution sur les indemnités de mise à la retraite (35 M€), la taxe sur les farines (64 M€), celle sur les huiles (137 M€), ou les droits de consommation sur les produits intermédiaires (70 M€) représentent également des montants de produits limités.

La multiplicité des petites taxes affectées à la sécurité sociale, comme d'ailleurs à d'autres organismes constitue un frein à la simplification de la fiscalité. L'actuel panier des recettes affectées à la sécurité sociale complexifie son pilotage financier, ainsi que celui des branches et des risques.

La réduction du nombre de taxes partagées entre la sécurité sociale et l'État constitue toutefois une amélioration significative de ces dernières années. En 2015, la fusion des taxes sur les conventions d'assurance avec la taxe de solidarité additionnelle (TSA) a permis de rationaliser l'affectation de leurs recettes en attribuant, à cette occasion la totalité du produit à la sécurité sociale.

Il n'existe aujourd'hui quasiment plus de prélèvements partagés, la principale recette commune à l'État et à la sécurité sociale étant désormais la TVA : à compter de 2013 environ 7 points ont été attribués à la CNAM. Les prélèvements sociaux sur le capital sont également partagés avec l'État, depuis le transfert en 2018 du prélèvement de solidarité. Les lois financières pour 2018 ont toutefois considérablement réduit les ressources de TVA affectées à la CNAM et réorienté son produit vers l'ACOSS en vue de compenser à l'Unédic la suppression des cotisations salariales d'assurance chômage (voir *infra*).

2.1.2.2. La faible lisibilité, malgré des efforts de rationalisation, des évolutions des recettes de la sécurité sociale

◆ Une évolution des recettes affectées par l'État

Les recettes fiscales affectées à la sécurité sociale ont largement évolué en fonction des politiques d'allègements de cotisations et de leurs modalités de compensation. Ainsi les mesures d'allègement de cotisations ou de contributions sociales décidées dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité ont conduit à une compensation sous forme de transfert de ressources, mais aussi de renvoi vers l'État de dépenses jusque-là dans le périmètre de la sécurité sociale.

Les recettes fiscales attribuées à la sécurité sociale ont également permis d'accroître les ressources de la sécurité sociale. Ainsi, en 2013, les lois financières ont attribué à la sécurité sociale le rendement supplémentaire de l'impôt sur le revenu résultant de la réforme du quotient familial ainsi que les recettes provenant de la fiscalisation des contributions des employeurs aux contrats d'assurance santé complémentaire⁹. Dans le même mouvement, la LFSS pour 2013 a réalisé une première rationalisation de la répartition de certains prélèvements sociaux, impôts et taxes entre l'État et la sécurité sociale en concentrant les transferts de recettes sur la TVA dans l'objectif de limiter autant que possible le nombre des recettes partagées. Elle a également attribué la quasi-intégralité des droits tabacs¹⁰ et des taxes sur les boissons à la sécurité sociale.

⁹ Le transfert de 3Md€ de TVA opéré à cette fin a, de plus, permis de compenser la perte de recettes de la branche famille issue de la baisse du taux de cotisation famille.

¹⁰ Une fraction de 0,48% du produit demeure affectée au régime d'allocations viagères des gérants et débiteurs de tabac.

◆ **Les affectations de recettes entre régimes et branches évoluent d'année en année.**

La plupart des prélèvements sont en général affectés à un seul organisme aujourd'hui. C'est le cas de la totalité des prélèvements à rendement marginal, mais également d'impôts représentant un rendement significatif comme le forfait social et la C3S (affectés à la branche vieillesse à hauteur de 5,5 Md€ et 3,7 Md€ respectivement) ou les droits tabacs à l'assurance maladie depuis 2017¹¹.

L'affectation à un seul régime ou une seule branche est un gage de simplicité et de lisibilité. Cependant, le choix de l'affectataire n'est pas toujours en rapport avec l'objet ou l'assiette de la taxe concernée, comme en témoigne l'affectation de la taxe sur les contrats d'assurance automobile et de la taxe sur les véhicules de société à la CNAF. C'est également le cas de certaines taxes à faible rendement. Ainsi le produit de la vente des licences d'exploitation UMTS revient-il à la branche vieillesse depuis 2010. Autre exemple d'absence de lien évident, les prélèvements sur les jeux financent actuellement la branche famille à hauteur de 259 M€, après un versement de 5M€ à l'agence nationale de santé publique (ANSP), alors que leur produit était affecté à l'assurance maladie jusqu'en 2013.

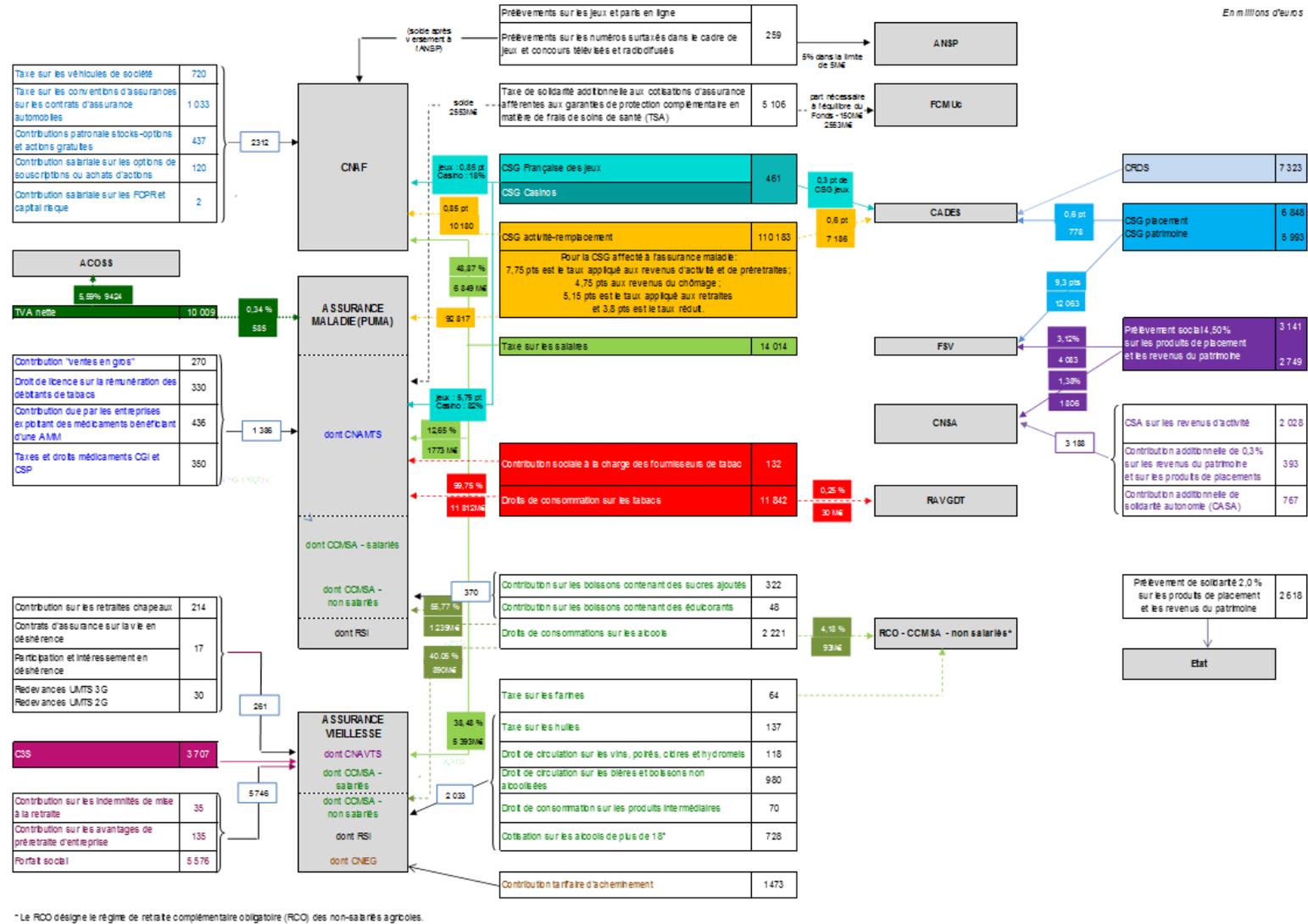
À l'inverse des petites taxes, les principaux impôts finançant la sécurité sociale, à l'exception de la CRDS, sont multi-affectataires et répartis selon des clés de répartition diverses. Ainsi, 38 % de la recette de taxe sur les salaires est attribuée à la CNAV, 50 % à la CNAF et 12 % à la CNAM, selon une répartition qui évolue toutefois chaque année depuis 2010. La clé de répartition de la CSG a pu varier également : en 2018, les points de CSG ont été attribués à la CNAF à hauteur de 0,85 point, à la CADES pour 0,6 point et à l'assurance-maladie pour une part variant entre 7,75 et 3,8 points, selon l'assiette et les taux concernés. Jusqu'en 2015 la CNSA et le FSV étaient également affectataires de CSG à hauteur respectivement de 0,1 et 0,85 point.

Ces dernières années, les changements d'affectation ont toutefois obéi à une logique de rationalisation :

- ◆ **Concourir aux objectifs de la politique publique concernée.** Ce fut le cas lors du transfert de recettes fiscales à la branche famille résultant de la baisse du quotient familial afin de lui dédier des ressources nouvelles et de concentrer l'effort financier sur les familles modestes.
- ◆ **Impératif juridique**, tel que la réaffectation prioritaire des recettes fiscales provenant des revenus du capital à des prestations non contributives (FSV en particulier) en application de l'arrêt Ruyter de 2015 (voir ci-dessous).
- ◆ **Simplification des relations financières**, en limitant le nombre d'affectataires d'une recette. C'est le cas de l'affectation de la totalité des droits tabac à l'assurance maladie en 2017, mesure qui est, en outre, cohérente avec leur assiette comportementale.

¹¹ Les droits de consommation sur les tabacs étaient auparavant répartis entre de multiples affectataires, notamment la CNAM (à hauteur de 57,63 % du produit en 2016), la CNAF (9,19 %) ou la CCMSA (27,48%).

Graphique n°5 : Les affectations de recettes aux régimes obligatoires de base en 2018



Source : DSS, données sous-jacentes à la LFSS 2018.

2.1.2.3. *Des financements croisés multiples rendant encore moins lisibles les flux financiers*

Les affectations de recettes et de dépenses sont instables entre l'État et la sécurité sociale d'une part, au sein même de la sécurité sociale, d'autre part. Cette situation nuit au pilotage financier de la sécurité sociale car elle est susceptible de conduire à des évolutions des soldes sans lien direct avec la situation financière structurelle des branches et des régimes.

◆ **Les relations financières entre l'État et la sécurité sociale ne sont pas limitées aux affectations de recettes**

Elles comprennent l'ensemble des flux financiers réciproques touchant aux charges et aux produits des régimes obligatoires de base et au FSV. Aux affectations de recettes se sont ajoutées également les prestations prises en charge par la sécurité sociale pour le compte de l'État, les compensations budgétaires des exonérations de cotisations sociales (voir partie suivante) ainsi que les subventions d'équilibre au bénéfice de certains régimes spéciaux (régimes des marins et des militaires, personnels de RATP, SNCF) qui ont atteint 6,3 Md€ en 2016.

Longtemps objet de polémiques, la dette nette de l'État à l'égard de la sécurité sociale a été résorbée et ne représente plus qu'un reliquat de 371 M€ en 2016 contre 6,9 Md€ en 2006.

Pour légitimes qu'ils soient, ces transferts financiers participent de la complexité du schéma de financement des régimes obligatoires de base et de la difficulté à cerner une image précise et lisible de la situation financière de l'ensemble de la protection sociale.

◆ **Des financements croisés au sein même de la sécurité sociale**

Les lois de financement de la sécurité sociale modifient fréquemment l'affectation de recettes ou la prise en charge de dépenses entre branches. Ces changements se sont amplifiés au cours des dernières années sous l'effet de la diversification des recettes de la sécurité sociale. La mise en place de mesures d'allègements de cotisations (allègements généraux et, plus récemment, pacte de solidarité et de responsabilité) ont entraîné des réaffectations de recettes et de dépenses entre l'État et la sécurité sociale et entre régimes et branches de la sécurité sociale.

Ces changements d'affectations et ces transferts entre branches peuvent répondre à des objectifs politiques précis. Ainsi, la compensation démographique généralisée vise à compenser l'effet des écarts démographiques entre régimes de retraites ; de même, la prise en charge par la branche famille des avantages familiaux de retraite (environ 4 Md€) marque le souci de concentrer au sein d'une seule branche la charge de la politique familiale. Tel est le cas également du transfert à la branche famille du surcroît de recettes fiscales résultant de l'abaissement du quotient familial qui répondait au souci d'apporter des ressources nouvelles à la branche famille, tout en concentrant la politique familiale sur les familles modestes. Enfin le transfert de 1 Md€ entre la branche AT-MP et la branche maladie constitue une mesure de compensation de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Ces transferts peuvent également être la conséquence de décisions juridiques. Ainsi, les importantes réaffectations de recettes fiscales provenant des revenus du capital, réalisées en 2016, visaient à faire face aux conséquences de l'arrêt de Ruyter (*voir infra*), en affectant prioritairement ces recettes au financement de prestations non contributives (FSV notamment).

Ces changements peuvent aussi répondre à un souci de simplification en limitant le nombre d'affectataires d'une recette fiscale ou d'une contribution : tel a par exemple été le cas en 2017 de l'affectation de la totalité des droits de consommation du tabac à la CNAM.

Si l'on peut comprendre que l'affectation des recettes et des dépenses peut changer dans le temps, ces modifications trop fréquentes nuisent à la compréhension des évolutions structurelles de la situation financière des branches.

2.2. La compensation des exonérations de cotisations sociales et des pertes de recettes a largement contribué à la situation actuelle

La diversification progressive des recettes de la sécurité sociale et la complexification des flux financiers entre l'État et la sécurité sociale sont deux conséquences indirectes des politiques visant à diminuer le coût du travail. En procédant à des allègements croissants de cotisations sociales (allègements généraux sur les bas salaires ou allègements ciblés pour favoriser l'embauche dans des secteurs d'activités ou des territoires fragiles), des transferts de recettes de plus en plus importants de l'État vers la sécurité sociale ont été réalisés, en vertu d'une règle de compensation des pertes de recettes induites pour la sécurité sociale.

Le principe d'une compensation intégrale par l'État des allègements de cotisations sociales date de la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale et a été renforcé par la loi de 2004 réformant l'assurance maladie et la loi organique réformant la LOLFSS en 2005. Cependant les modalités effectives de compensation des allègements se sont progressivement éloignées des règles fixées par le code de la sécurité sociale. Elles ont conduit à passer progressivement d'une logique de compensation « à l'euro l'euro » des exonérations à une compensation pour « solde de tout compte ».

2.2.1. Une augmentation importante des allègements de cotisations depuis 1993

Les allègements de cotisations peuvent viser des objectifs divers. Les allègements dits « généraux » concernent l'ensemble des salariés sous un certain seuil de salaire (exprimé en proportion du SMIC). Ils sont des outils de la politique de soutien à l'emploi peu qualifié et à la compétitivité des entreprises. Les allègements ciblés, eux, visent à baisser le coût du travail pour encourager l'embauche de certains publics (apprentis par exemple), accompagner le développement de zones géographiques fragiles (outre-mer ou zones franches urbaines) ou encore favoriser certains secteurs d'activité (aides à domicile par exemple).

Ces deux types d'allègements se sont largement développés depuis le début des années 1990.

2.2.1.1. Des allègements généraux de cotisations patronales qui dépassent 30 Md€ et pourraient atteindre 50 Md€ en 2019

Les premiers allègements généraux de cotisations patronales sur les salaires ont été institués au 1^{er} janvier 1993¹². Ils ont consisté en un allègement de la part patronale des cotisations d'allocations familiales pour les salariés rémunérés à un niveau proche du SMIC : réduction de 5,4 points du taux de ces cotisations jusqu'à 1,1 SMIC et de 2,7 points de 1,1 à 1,2 SMIC. Par la suite, en 1995, une réduction dégressive de la part patronale des cotisations sociales sur l'ensemble des risques a été instituée.

Ces deux dispositifs ont été fusionnés en 1996 pour conduire à l'instauration d'un allègement dégressif correspondant à un allègement maximal de 18,2 points de cotisation au niveau du SMIC s'annulant à 1,33 SMIC.

La mise en place des 35 heures entre 1998 et 2002 s'est accompagnée d'une augmentation importante des exonérations de cotisations sociales conditionnées à la réduction du temps de travail. L'allègement a été porté à 26 points de cotisation au niveau du SMIC et sa dégressivité prolongée jusqu'à 1,7 SMIC. Au-delà de 1,7 SMIC, un montant fixe de 600 € d'exonération était accordé.

En 2003, toutes les entreprises étant désormais concernées par la réduction du temps de travail, il a été décidé de pérenniser la réduction de cotisations de 26 points au niveau du SMIC, de diminuer le seuil de sortie du dispositif à 1,7 SMIC en supprimant la part fixe de l'allègement¹³. Les dispositifs existants (exonérations RTT et mesures générales) ont ainsi été fusionnés dans un seul dispositif (« allègements Fillon ») qui constitue encore aujourd'hui le support des exonérations générales de cotisations patronales.

Ce dispositif a continué d'évoluer après 2003 : réduction du seuil de sortie de 1,7 à 1,6 SMIC au 1^{er} janvier 2005 ; majoration du taux de réduction des exonérations (28,1 points contre 26) dans les entreprises de moins de 20 salariés au 1^{er} janvier 2007.

Par la suite, en 2013 et 2014, les différents volets du pacte de responsabilité et de solidarité ont conduit à une nouvelle vague de mesures destinées à diminuer le coût du travail par la mise en place du crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE) et de nouvelles réductions de cotisations sociales :

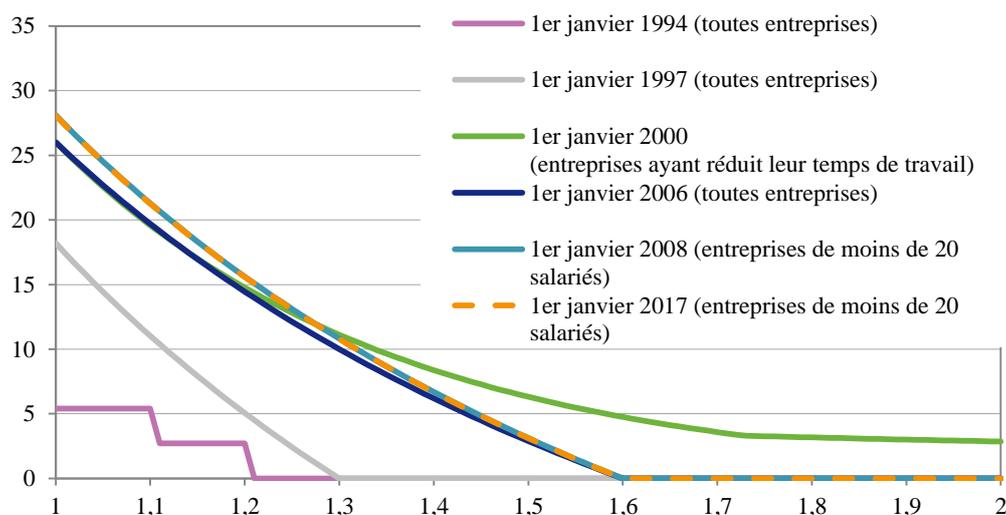
- ◆ Le CICE, créé en 2013, a pris la forme d'un crédit d'impôt sur l'IS ou l'IR, assis sur la masse salariale des entreprises pour les salaires allant jusqu'à 2,5 SMIC, soit un niveau supérieur à celui des allègements généraux, afin de favoriser la compétitivité des secteurs exposés dont les salaires moyens sont plus élevés. Fixé initialement à 4 %, puis à 6 % à partir de 2014, son taux a été porté à 7 % par la loi de finances pour 2017 puis ramené à 6 % en LFSS pour 2018. En 2017, son coût est estimé à 23,3 Md€. Par ailleurs, la LFSS pour 2017 a créé un crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires (CITS) pour les employeurs du secteur de l'économie sociale non soumis à l'IS, supprimé à compter du 1^{er} janvier 2019.
- ◆ Plusieurs dispositions de baisse de cotisations ont été adoptées en lois financières pour 2014. Deux mesures générales ont été prises : d'une part le renforcement des allègements généraux sur les bas salaires débouchant sur une suppression totale des cotisations de sécurité sociale au niveau du SMIC ; d'autre part une exonération des cotisations patronales d'allocations familiales jusqu'à 1,6 SMIC (en 2015) et leur exonération partielle (de 1,8 point) entre 1,6 et 3,5 SMIC (en 2016). Dès 2015, une baisse de 3 points des cotisations d'allocations familiales des artisans et indépendants a également été consentie.

Ces évolutions sont retracées dans le graphique suivant, produit par le COSAPE, Comité de suivi des aides publiques aux entreprises et des engagements, mis en place en 2014 et animé par France Stratégie.

¹² Loi n° 92-675 du 17 juillet 1992 portant diverses dispositions relatives à l'apprentissage, à la formation professionnelle et modifiant le code du travail.

¹³ Loi 2003-47 du 17 janvier 2003 relative aux salaires, au temps de travail et au développement de l'emploi. L'objectif poursuivi était de contribuer à compenser l'effet de convergence des 7 niveaux différents de SMIC consécutifs à la mise en place progressive de la RTT.

Graphique n°6 : Barème des allègements dégressifs (en points de cotisations) en fonction du niveau du salaire, exprimé en multiples de la rémunération minimale applicable



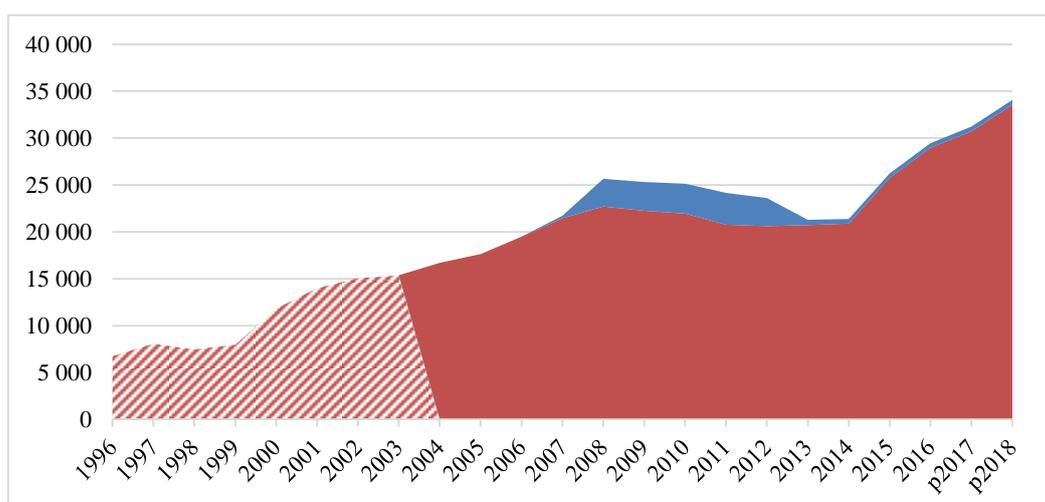
Source : Comité de suivi des aides publiques aux entreprises et des engagements, juillet 2017.

Lors du vote des lois financières pour 2018, deux nouvelles dispositions ont été votées, l'une prenant effet au 1^{er} janvier 2018, l'autre (relative au CICE et au CITS) en 2019 :

- ◆ La première disposition concerne la suppression de la part salariale des cotisations d'assurance maladie (0,75 point) et des cotisations d'assurance chômage (2,4 points, en deux étapes au 1^{er} janvier 2018 et au 1^{er} octobre 2018) pour compenser la hausse de la CSG de 1,7 point au 1^{er} janvier 2018. Ces mesures concernent les cotisations versées par les salariés et ne sont donc pas des allègements généraux car elles ne réduisent pas le coût du travail pour l'employeur. Leur objectif est d'accroître le pouvoir d'achat des salariés. Toutefois les allègements de cotisations accordées aux travailleurs indépendants (qui ne s'acquittent ni de cotisations salariales, ni de cotisations d'assurance chômage) en contrepartie de la hausse de la CSG constituent des allègements généraux : réduction du taux des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants de 2,15 points et renforcement des exonérations dégressives des cotisations maladie des travailleurs indépendants non agricoles et des exploitants agricoles.
- ◆ La seconde disposition est la transformation du CICE et du CITS en allègements pérennes de cotisations à compter de 2019. Cette décision, alors qu'il n'existe déjà plus de cotisations de sécurité sociale au niveau du SMIC, entraîne, une exonération partielle de la part patronale de cotisations en dehors du champ *stricto-sensu* de la sécurité sociale, et concernera l'assurance chômage et l'AGIRC-ARRCO. Ses modalités et leurs conséquences seront abordées *infra*.

La dynamique continue de réduction du coût du travail par des allègements successifs de cotisations sociales a conduit à une augmentation très nette, notamment depuis le pacte de responsabilité et de solidarité, des allègements généraux de cotisations patronales. D'un montant avoisinant les 20 Md€ au tournant des années 2010, elles devraient atteindre près de 32 Md€ en 2018 et plus de 50 Md€ en 2019 une fois opérée la transformation du CICE et du CITS en allègements de cotisations.

Graphique n°7 : Montant des allègements généraux de cotisations patronales depuis 1996



Source : RG, COSAPE/ACOSS jusqu'en 2003, DSS à partir de 2004

2.2.1.2. Des allègements ciblés également en nette augmentation en raison de leur diversification

Dans le même temps, de nombreux dispositifs d'exonérations dites « ciblées » se sont également développés. Ces dispositifs visent à apporter un avantage en termes de coût du travail à des publics spécifiques (principalement jeunes ou personnes en difficulté d'insertion), à des territoires en difficultés (territoires de la politique de la ville, territoires ruraux, outre-mer, Corse) ou encore à des secteurs d'activité.

Les allègements ciblés concernaient initialement essentiellement des publics considérés comme fragiles, et visaient à faciliter l'embauche de jeunes, d'apprentis ou de chômeurs de longue durée. De nombreux dispositifs se sont succédé pour un coût de l'ordre de 2 Md€ par an tout au long des années 2000. Ce montant a augmenté de 400 M€ environ entre 2014 et 2017 en raison du développement des politiques d'emplois aidés (création des emplois d'avenir notamment). Il devrait revenir à un niveau plus faible en 2018.

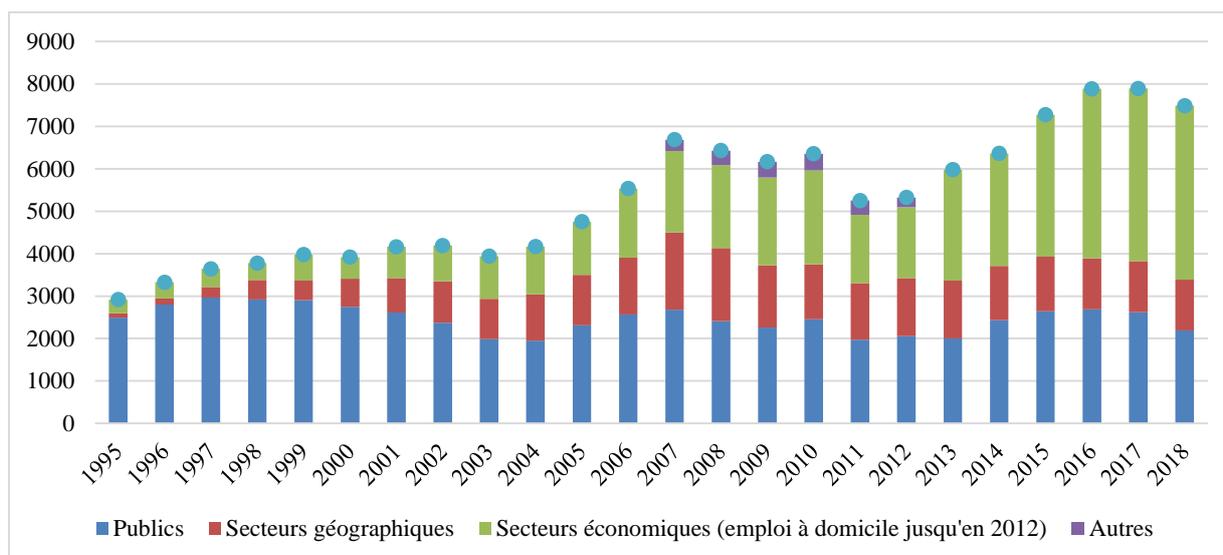
Depuis le début des années 2000, deux autres types d'exonérations ciblées se sont développés.

Les premières ont concerné certaines zones géographiques. Le principal dispositif est celui concernant les territoires d'outre-mer qui représente, depuis 2005, entre 0,8 et 1 Md€ par an. Il est accompagné d'autres dispositifs qui se sont notamment développés au milieu des années 2000, avec le développement de zones franches (urbaines ou de revitalisation territoriale), mais dont l'ampleur a depuis nettement diminué (certains dispositifs étant désormais fermés).

Le second type d'exonération concerne des secteurs économiques pour lesquels un effort spécifique est consenti. Il s'agit principalement des exonérations de cotisations portant sur l'emploi de salariés à domicile, qui représentent à eux seuls près de la moitié des aides consenties (1,8 Md€ en 2017). Le montant de ces exonérations a nettement augmenté depuis 2015 sous l'effet, d'une part, de la baisse du taux de cotisation maladie des exploitants agricoles et d'autre part de la comptabilisation, à compter de 2015, du reliquat d'exonération sur les heures supplémentaires comme une exonération ciblée.

Au total les allègements ciblés représentaient près de 8 Md€ en 2017, dont 33 % pour les publics fragiles, 15 % pour les zones géographiques en difficultés et 52 % pour les secteurs économiques à encourager.

Graphique n°8 : Allègements ciblés de cotisations (compensés et non compensés)



Source : RG, données CCSS, euros constants jusqu'en 2002. À compter de 2013, un retraitement a été opéré entre les différentes catégories d'exonérations.

2.2.2. Les modalités de compensation des allègements de cotisations ont largement évolué, s'éloignant durablement des règles initiales

Les exonérations de cotisations qui visent essentiellement à soutenir l'emploi entraînent des pertes immédiates de recettes pour la sécurité sociale. C'est pourquoi un principe de compensation à la sécurité sociale des pertes de recettes induites par des décisions de politiques publiques extérieures à son champ propre a été défini et continue, en théorie, à s'appliquer. Des évolutions sont toutefois intervenues dans les modalités de compensation à des fins de simplification.

2.2.2.1. Un cadre juridique qui pose le principe d'une compensation intégrale, sauf dérogation spécifique, de l'ensemble des mesures d'exonération

2.2.2.1.1. Un principe de compensation défini à l'article L.131-7 du code de la sécurité sociale (CSS)

Jusqu'en 1994, aucune disposition légale ne prévoyait de compensation à la sécurité sociale des pertes de recettes occasionnées par des décisions de réduction ou exonération de cotisations sociales.

Celle-ci a été introduite par l'article 5 de la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale (dite loi Veil) à la suite de la mise en place des premiers allègements généraux en 1993 et dans un contexte de forte dégradation de la situation financière de la sécurité sociale. Il a alors été défini un principe de compensation intégrale par l'État des mesures d'exonération de cotisations de sécurité sociale, principe codifié à l'article L.131-7 du code de la Sécurité Sociale.

L'article 70 de la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie a élargi le champ d'application du principe de compensation aux réductions de cotisations et de contributions de sécurité sociale ainsi qu'aux exonérations desdites contributions et aux réductions ou abattements de l'assiette des cotisations et contributions. Cet élargissement intervenait dans un contexte marqué par la diversification des ressources de la sécurité sociale et le développement des niches sociales.

Ce même article de loi a également inclus, à l'article L.131-7 du CSS, un principe général de compensation, intégrale et réciproque, de tout transfert de charges entre l'État et la sécurité sociale.

2.2.2.1.2. La sécurisation de l'obligation de compensation par la loi organique (LOLFSS) de 2005

La loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale a par la suite été l'occasion de renforcer l'obligation de compensation.

Ainsi, l'article 1 de la LOLFSS dispose que d'éventuelles exceptions à l'obligation de compensation prévues à l'article L. 131-7 du CSS ne peuvent être votées qu'en LFSS. En conséquence, seule une LFSS peut créer une exonération non compensée. L'application de cette disposition se traduit par des modifications en LFSS de l'article L. 131-7 dans lequel sont régulièrement précisées, depuis 2011, les exonérations qui ne donnent pas lieu à compensation (voir *infra*).

L'article 2 de la LOLFSS précise par ailleurs le contenu des annexes obligatoires au PLFSS et prévoit que la 5^{ème} annexe doit retracer l'ensemble des mesures d'exonération de cotisations ou contributions et leur compensation. Le contenu de cette annexe s'est densifié avec le temps. On y trouve désormais un recensement exhaustif des exemptions d'assiette ainsi que, depuis 2009, des éléments d'information relatifs aux dérogations portant sur les prélèvements assis sur les revenus autres que ceux du travail et, depuis le PLFSS pour 2017, une consolidation de l'ensemble des éléments relatifs à la CSG. Cette annexe est ainsi devenue, au fil du temps, un outil de suivi des mesures d'exonérations et d'exemptions diverses. Par ailleurs, elle complète le bilan des relations financières entre l'Etat et la protection sociale annexé au PLF.

Un encadrement plus strict des niches sociales depuis la mise en place des lois de programmation des finances publiques

La loi du 31 décembre 2012 de programmation des finances publiques pour les années 2012 à 2017 contenait un certain nombre de dispositions visant à mieux encadrer le recours aux niches sociales en limitant la durée et en rendant obligatoire leur évaluation (article 18). La LPFP 2014-2019, reprenant ces dispositions, les a renforcées, en rendant notamment obligatoire le fait de justifier du maintien d'une exonération une fois sa durée initialement définie écoulée. En outre, elle a introduit une disposition visant à limiter le montant total des exonérations consenties.

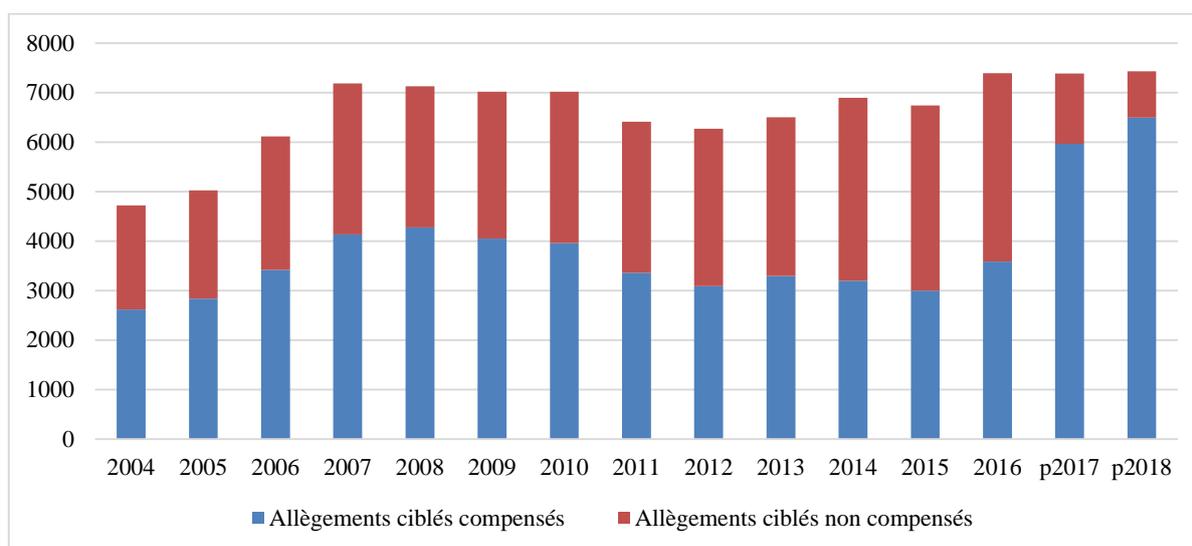
La loi de programmation 2018-2022 a précisé que la somme des exonérations ne peut représenter plus de 14 % des recettes de la sécurité sociale. Ce seuil ne devrait cependant pas être immédiatement contraignant. En effet, en 2017, selon les données de la commission des comptes de la sécurité sociale, les exonérations atteignaient 7,9 % des recettes. En prenant en compte les exonérations prévues par la LFSS pour 2018 (exonérations sur les indépendants en 2018 et réduction de 6 points de la part patronale maladie en 2019), ce taux grimperait à 12,7 % puis à 13,3 % en prenant en compte l'effet de l'exonération annoncée des heures supplémentaires.

2.2.2.2. Dans les faits, des modalités de compensation qui ont fortement évolué et sont désormais éloignées de l'esprit et de la lettre des textes

2.2.2.2.1. Des allègements ciblés compensés par crédits budgétaires, en application de l'article L.131-7 du code de la sécurité sociale

La compensation des allègements ciblés n'est pas systématique, comme le montre le graphique ci-dessous, et notamment la compensation d'exonérations antérieures à l'édiction de l'article L. 131-7. Depuis l'origine, les exonérations ont été compensées pour moitié, le reste représentant une perte nette de recettes pour la sécurité sociale. Un effort de compensation d'exonérations anciennes a été entrepris en 2017, avec par exemple la compensation des mesures destinées à favoriser l'emploi à domicile. Il demeure néanmoins encore quelques exonérations ciblées non compensées, principalement celles relatives aux contrats aidés, dont le coût s'est réduit entre 2017 et 2018.

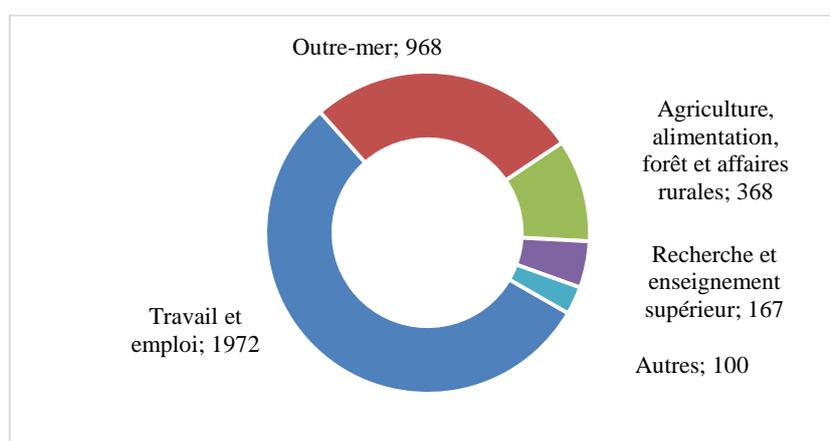
Graphique n°9 : Allègements ciblés compensés et non compensés depuis 2004



Source : Données DSS.

Les exonérations ciblées effectivement compensées le sont, depuis l'origine, quasi-exclusivement sur crédits budgétaires, conformément à l'article L.131-7. Les dépenses sont portées par les ministères en charge des politiques soutenues par ces exonérations. Comme le montre le graphique ci-dessous, la mission « Travail et Emploi » portait en 2016 à elle seule plus de la moitié des exonérations ciblées compensées avec près de 2 Md€ de dépenses, suivie de la mission « Outre-Mer » pour 1 Md€.

Graphique n°10 : Compensation des exonérations ciblées par crédits budgétaires en 2016



Source : Annexe au PLF 2018 « Bilan des relations financières entre l'État et la protection sociale »

Toutefois, certaines exonérations ont été compensées par affectation de recettes fiscales aux régimes plutôt que par crédits budgétaires. Cela a notamment été le cas de la compensation des exonérations sur les heures supplémentaires et complémentaires en 2014 (considérées comme des exonérations ciblées à partir de 2013 quand leur périmètre a été réduit aux seules entreprises de moins de 20 salariés), des déductions forfaitaires pour les services à la personne de 2014 à 2016 et de la baisse de cotisation d'assurance maladie des exploitants agricoles en 2016¹⁴. En 2017, la compensation des exonérations ciblées est désormais quasiment exclusivement réalisée sur crédits budgétaires.

Ainsi, à l'exception de la période entre 2014 et 2016 où des exonérations ciblées ont été compensées par des fractions de taxes affectées, le principe de compensation budgétaire des allègements ciblés a bien été respecté, pour un montant en 2016 d'environ 3,5 Md€, soit moins de 10 % du total des allègements et exonérations existants.

2.2.2.2. *Des allègements généraux désormais intégralement compensés par affectation de recettes pour solde de tout compte*

La pratique a été très différente s'agissant de la compensation des allègements généraux. Jusqu'en 1999, la compensation des allègements généraux de cotisations s'est faite par l'affectation de recettes budgétaires, notamment à la charge du ministère en charge du travail. Toutefois les montants à compenser au titre des allègements de cotisations sociales mis en œuvre dans le cadre de la réduction du temps de travail, ont cru rapidement (passant de 8,4 Md€ à 12,2 Md€ entre 1999 et 2000), rendant ainsi délicate leur compensation par des crédits budgétaires.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 a donc prévu la création du Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC). Établissement public national, financé exclusivement par des recettes fiscales affectées, il avait pour mission la prise en charge le coût des allègements généraux. Le FOREC était financé par des impôts et taxes affectés, pour partie nouveaux, pour partie affectés antérieurement au budget de l'État ou auparavant affectés à l'assurance-maladie (droits tabacs, taxe sur les véhicules terrestres à moteur) et au Fonds de solidarité vieillesse (FSV). Il avait obligation de compenser exactement le montant des allègements. Sa mise en œuvre a conduit à un doublement de la part des ITAF au sein du financement de la sécurité sociale (voir *infra*).

La création du FOREC avait pour objectif de rendre plus transparent le coût des politiques de réduction de cotisations et de ne pas répercuter directement sur le budget de l'État son augmentation. Toutefois, le FOREC a été largement critiqué dès sa création en raison d'une part de l'affectation, en recettes, de taxes préalablement affectées à la sécurité sociale (ce qui revenait à faire financer par la sécurité sociale une part des allègements consentis), d'autre part de la constitution en son sein, dès la première année, de déficits, correspondant à une dette de l'État vis-à-vis de la sécurité sociale. Cette situation reflétait l'écart entre la dynamique des recettes affectées et celle des exonérations de cotisations et imposait des ajustements permanents de ressources affectées pour tâcher d'y remédier.

C'est la raison pour laquelle le FOREC a été supprimé par la LFSS pour 2004, dans le contexte de la généralisation des allègements Fillon. Dans le même temps, les recettes du fonds ont été réaffectées à l'État. La suppression du FOREC a ramené fin 2004 la proportion des ITAF dans les ressources du régime général à son niveau de 1985, soit moins de 1,5 %. De ce fait, en 2004 et 2005, le mécanisme de compensation intégrale des allègements généraux par affectation de crédits budgétaires a de nouveau été mis en œuvre.

Ainsi, à compter de 2006, la compensation a alors pris la forme d'une affectation à la sécurité sociale d'un panier de neuf recettes fiscales, dont la composition a évolué année après année en fonction du coût anticipé des exonérations. En 2007, à la suite du vote de la loi TEPA, un second « panier de recettes » a été affecté pour venir spécifiquement compenser les pertes de recettes résultant de l'exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires (environ 3 Md€ en année pleine).

¹⁴ Affectation en LFR d'un montant supplémentaire de 480 M€ de TVA découlant du fait que la mesure de baisse, réglementaire, a été décidée en cours d'année et n'a pas pu faire l'objet d'une budgétisation.

Pour respecter le principe de compensation intégrale, un mécanisme d'ajustement des recettes en fin d'année a été également prévu. Il a pris la forme, en 2006, d'une clause de garantie expressément prévue en comptabilité budgétaire afin d'opérer un rééquilibrage en fin d'année « à l'euro près » de la compensation. Cette opération a donné lieu à la constatation d'un excédent de 0,1 Md€ en faveur de la sécurité sociale.

Ce mécanisme d'ajustement *ex post* n'a toutefois été mis en œuvre qu'une année¹⁵. A compter de 2007, il a seulement été prévu qu'en cas d'écart supérieur à 2 % entre le coût des exonérations et les recettes affectées, un rapport soit remis à une commission ad hoc, chargée de donner son avis sur les ajustements à réaliser le cas échéant.

En pratique, cette clause n'a jamais trouvé à s'appliquer. En effet, sur la période 2007-2010, la dégradation de la conjoncture économique a eu pour effet, en raison de son impact sur la masse salariale, de faire évoluer les recettes fiscales affectées à la sécurité sociale plus rapidement que les exonérations de cotisations à compenser. Des « excédents du panier » sont ainsi apparus, conduisant le gouvernement à faire voter en loi de finances rectificatives pour 2009 et 2010 des mesures visant à réduire les recettes affectées (par réduction de la fraction de droits de consommation sur le tabac affectée à la sécurité sociale).

En 2011, face à leur complexité croissante il a été décidé de mettre un terme à ces mécanismes qui conduisaient à réévaluer les écarts en fin d'exercice et à prendre, le cas échéant, des mesures rectificatives, et d'opérer des transferts de recettes « pour solde de tout compte » à la sécurité sociale. Alors que le panier de recettes était jusqu'alors versé à l'ACOSS qui avait la charge de répartir les recettes aux différents organismes de sécurité sociale en fonction de leurs pertes respectives de recettes, le nouveau mécanisme conduit à affecter directement des recettes fiscales aux différents organismes.

Cette décision a eu pour conséquence de couper le lien qui pouvait être fait jusqu'alors par l'ACOSS, entre les recettes affectées et les montants d'exonérations à compenser.

Ainsi, depuis cette date, la notion de compensation intégrale des allègements de cotisations a disparu pour les allègements généraux, au profit d'une affectation de recettes « pour solde de tout compte ».

Des dérogations au principe de compensation budgétaire « à l'euro l'euro » prévu à l'article L. 131-7 ont ainsi été adoptées. Le dernier alinéa de cet article prévoit qu'il n'est pas applicable aux allègements généraux de cotisations sociales, à la réduction de taux de cotisations d'allocations familiales et d'assurance maladie des travailleurs indépendants ainsi qu'à l'abattement d'assiette au titre de la C3S.

2.2.2.3. La mise en œuvre du pacte de responsabilité : le passage d'une logique de compensation à une logique de neutralisation des effets des exonérations sur le solde

Après la création du CICE en 2013 (sous la forme d'un crédit d'impôt assis sur la masse salariale des entreprises, qui n'entre donc pas dans le champ des exonérations de cotisations) plusieurs dispositions visant à amplifier la baisse du coût du travail ont été adoptées (*cf. supra*).

¹⁵ Concernant les recettes du « second panier », un mécanisme de double compensation à l'euro près, en comptabilité budgétaire puis en droit constaté a été mis en œuvre. Il a perduré jusqu'en 2012. A compter de 2012, la mesure a été limitée aux entreprises de moins de 20 salariés, son coût passant de 3,4 Md€ (2011) à 561 M€ (2013). Elle a alors été compensée par l'affectation d'une fraction de TVA en 2013 et 2014 et est depuis 2015, compensée par dotation budgétaire prise sur la mission Travail et Emploi.

Tableau n° 4 : Coût des différentes mesures du pacte de responsabilité impactant la sécurité sociale (en Md€)

	Mesures	Montant
<i>Allègements généraux</i>	Renforcement des allègements généraux	0,6
<i>Allègements généraux</i>	Exonération de cotisations AF < 1,6 SMIC	3,7
<i>Allègements généraux</i>	Réduction du taux de cotisation AF < 3,5 SMIC	4,2
<i>Autres baisses de recettes</i>	Exonération de cotisations AF pour les travailleurs indépendants	1
<i>Autres baisses de recettes</i>	Abattement C3S et adossement RG au RSI	1
	Total Pacte de responsabilité	10,5

Source : DSS

Les pertes de recettes de la sécurité sociale résultant des différentes mesures du Pacte de responsabilité et de solidarité ont conduit, entre 2015 et 2017 (en fonction du rythme de montée en charge des mesures du Pacte de responsabilité et de solidarité), à des dispositifs ayant pour objectif de neutraliser l'effet financier du Pacte de responsabilité et de solidarité sur l'équilibre des comptes de la sécurité sociale.

Trois principales modalités de neutralisation ont été mises en œuvre :

◆ Des mesures de transfert de dépenses, notamment la « budgétisation » des allocations logement

Jusqu'en 2015, le financement des aides personnelles au logement était pour partie assumé par l'État (via le Fonds national d'aide au logement - FNAL) et pour partie portées par la branche famille (via le Fonds national des prestations familiales - FNPF). En contrepartie de la baisse des recettes pour la sécurité sociale induite par le pacte de responsabilité et de solidarité, il a été décidé de transférer vers le budget de l'État la totalité de la charge de ces dépenses, en deux étapes. En 2015, l'État a repris à sa charge le financement de la part familiale des dépenses d'allocations personnelles au logement (APL) pour un montant de 4,8 Md€. L'État a également assumé une perte sur le montant des cotisations employeurs versées au FNAL en raison des nouvelles exonérations prévues. En 2016, les allocations de logement familiales, qui restaient encore financées par le FNPF ont à leur tour été transférées à l'État (4,7 Md€).

Ainsi au total, ce sont 9,5 Md€ de dépenses qui ont été transférées de la sécurité sociale vers l'État, couvrant ainsi l'essentiel des pertes de recettes engendrées par le Pacte de responsabilité et de solidarité.

◆ Des évolutions d'affectations de recettes

Dans le même temps (sur les exercices LFSS pour 2015 et 2016), des évolutions de recettes sont intervenues. À titre d'exemple, le FNAL a perdu en 2015 l'affectation d'une partie du produit des recettes issues du prélèvement de solidarité sur les revenus du patrimoine et les produits de placement, qui est revenue à la sécurité sociale (2,5 Md€). En LFSS 2018, le prélèvement de solidarité a été réaffecté à l'État. Un prélèvement exceptionnel sur les recettes du FSV a par ailleurs été opéré également en 2015.

◆ Une extension du champ de la compensation des exonérations ciblées

Il a été décidé, en LFSS pour 2017, d'étendre le champ de la compensation des exonérations ciblées à quatre exonérations qui bénéficiaient jusqu'alors de dérogations à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale :

- l'exonération de cotisations sociales applicable aux personnes qui créent ou reprennent une entreprise, dans le cadre du dispositif d'aide à la création ou à la reprise d'une entreprise (ACCRES) ;
- les exonérations de cotisations patronales de sécurité sociale applicables aux employeurs d'aides à domicile ;

- l'exonération de cotisations sociales applicable aux rémunérations des arbitres et juges sportifs ;
- l'exonération de cotisations sociales, de taxe sur les salaires, de taxe d'apprentissage et de participation due par les employeurs au titre de l'effort de construction applicable aux personnes employées par des ateliers et chantiers d'insertion et les associations intermédiaires.

Par ces dispositions, 2,8 Md€ de recettes supplémentaires ont été affectées à la sécurité sociale. Cette décision de compenser des exonérations qui ne l'étaient pas jusqu'alors a été justifiée par la décision d'affecter des ressources supplémentaires à la sécurité sociale pour compenser de nouvelles allègements (effet année pleine de la baisse des cotisations familiales du Pacte de responsabilité et de solidarité et de la baisse des cotisations maladies des indépendants et travailleurs agricoles). A la compensation budgétaire et à l'euro près des allègements de cotisations se sont substitués des mécanismes diversifiés, en recettes comme en dépenses, destinés à neutraliser les effets des mesures sur le solde de la sécurité sociale.

La complexification des flux financiers nuit à la lisibilité des relations financières entre l'État et la sécurité sociale. Ce constat rend d'autant plus nécessaires une clarification et une simplification des flux financiers entre ces deux sous-secteurs des administrations publiques que l'impact de ces mouvements multiples sur le solde des administrations publiques, prises dans leur ensemble, est nul.

2.2.3. Les mesures adoptées en LFSS pour 2018

2.2.3.1. Une mesure de substitution de la CSG à des cotisations sociales qui crée de nouveaux mouvements

Des mesures de réductions de cotisations sociales maladie et chômage ont été adoptées en LFSS 2018. Les pertes induites pour les organismes affectataires des cotisations sont compensées à terme par la hausse de la CSG.

La perte de recettes liées à la suppression des cotisations chômage salariales a été compensée par l'affectation d'une fraction de TVA de 5,64 % à l'ACOSS, qui se charge d'assurer la compensation intégrale des pertes de recettes de l'Unédic en lui reversant le montant de cotisations *a priori* dû avant l'exonération (9,4 Md€ pour 2018). L'article 8 de la LFSS pour 2018 précise enfin que « *les branches mentionnées à l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale assurent l'équilibre financier de l'Agence au titre de cette mission, selon une répartition fixée par arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale en fonction des soldes prévisionnels de ces branches* ». Ainsi, les régimes de sécurité sociale portent le risque financier d'un éventuel écart, en fin d'exercice, entre les recettes de TVA perçues par l'ACOSS et le montant de la compensation versée à l'Unédic pour les cotisations non encaissées¹⁶. Cette disposition applicable à 2018 est transitoire.

2.2.3.2. La transformation du CICE¹⁷ en allègement de cotisations à compter du 1^{er} janvier 2019 se traduira par de nouveaux allègements de cotisations, à hauteur de 24,8 Md€.

Elle prendra la forme, d'une part, d'une réduction de 6 points de la cotisation patronale maladie sur les salaires inférieurs à 2,5 SMIC, d'autre part d'une réduction dégressive des cotisations chômage et de retraites complémentaire sur les bas salaires dans le cadre d'un renforcement de la politique d'allègements

¹⁶ Une disposition déclarée conforme à la Constitution dans la décision n° 2017-756 DC du 21 décembre 2017 en ces termes : « Si les dispositions relatives aux contributions salariales d'assurance chômage sont étrangères au domaine de la loi de financement de la sécurité sociale, le législateur a entendu procéder à une réforme d'ensemble consistant à diminuer les cotisations sociales des actifs et, à cette fin, à faire prendre en charge par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale le financement, en 2018, de la réduction des contributions salariales d'assurance chômage. Dès lors, dans les circonstances particulières de l'espèce, les paragraphes VI et VII de l'article 8 trouvent leur place dans la loi de financement de la sécurité sociale. »

¹⁷ Et du crédit d'impôt sur la taxe sur les salaires dont bénéficient les acteurs de l'économie sociale et solidaire non assujettis à l'impôt sur les sociétés.

généraux (à hauteur de 9,9 points au niveau du SMIC, 4,05 points de cotisations d'assurance chômage, 4,65 points de cotisations de retraite complémentaire et 1,2 point de cotisation AGFF).

La LFSS pour 2018 évalue à 21,6 Md€ le coût de la réduction de 6 points de la cotisation patronale maladie à compter de 2019 et à 3,3 Md€ celui des exonérations sur les bas salaires (UNEDIC et AGIRC-ARRCO compris).

Une simplification du financement de la sécurité sociale et un réexamen des règles de compensation apparaissent aujourd'hui nécessaires.

3. Une simplification des recettes affectées à la sécurité sociale et la refondation des règles d'exonération

Alors que les perspectives financières pour la sécurité sociale apparaissent plus favorables, la période qui s'annonce doit être mise à profit pour simplifier et stabiliser la structure des recettes affectées à la sécurité sociale en clarifiant la nature des taxes qui lui sont affectées et en revoyant les règles de compensation des exonérations de cotisations.

3.1. Simplifier et stabiliser la structure des recettes affectées à la sécurité sociale

Une simplification des ressources dédiées à la sécurité sociale présenterait un intérêt majeur pour la lisibilité de son financement et la robustesse de son pilotage en coordination étroite avec les autres sous-secteurs des administrations publiques.

3.1.1. Définir les ressources propres de la sécurité sociale

3.1.1.1. Des ressources historiques composées, pour l'essentiel, des cotisations sociales et de la CSG

Le financement de la sécurité sociale repose historiquement sur des cotisations sociales assises sur les salaires. Même si leur poids dans le financement s'est réduit au cours du temps, cotisations salariales et patronales en constituent néanmoins le socle.

La création en 1991 puis le déploiement de la CSG assise sur la quasi-totalité des revenus a élargi la base du financement de la sécurité sociale. Si la nature de la CSG est celle d'une imposition de toute nature, son caractère proportionnel, auquel le conseil constitutionnel a veillé précisément, et son affectation exclusive depuis l'origine à la sécurité sociale en font le second pilier du financement de la sécurité sociale¹⁸.

Les cotisations sociales et la CSG représentaient respectivement 205 Md€ et 79,8Md € en 2016, soit 57 % et 22 % de ses ressources.

3.1.1.2. Certains impôts et taxes ont vocation à rester affectés au financement de la sécurité sociale

A ces ressources historiques, se sont ajoutées au fil des années des recettes complémentaires.

¹⁸ Dont la CSG sur les revenus du capital et des placements, qui représentait environ 9,7 Md€ en 2016 et la part de CRDS reposant sur la même assiette.

L'affectation de certains prélèvements spécifiques à la sécurité sociale peut être légitime, en particulier lorsqu'elle renforce le consentement des redevables à l'impôt ou compense des externalités négatives pour la sécurité sociale.

En conséquence, indépendamment de leur nature juridique¹⁹, ont vocation à rester affectés à la sécurité sociale des prélèvements dont la nature de l'assiette taxable est proche de celles des cotisations sociales sans pour autant être soumise à celles-ci (éléments de rémunération ou assimilés), ou parce qu'ils concourent directement aux politiques publiques de la sécurité sociale. Suivant ces critères, devraient rester affectées à la sécurité sociale :

- ◆ Les contributions sociales assises sur des éléments de rémunération d'activité non soumis à cotisations sociales, en particulier le forfait social et les contributions sur les *stock options* ou les attributions d'actions gratuites (AGA). Les recettes issues de ces contributions sociales s'élevaient à 431 M€ en 2017 ;
- ◆ Les taxes dites « comportementales », qui permettent de corriger des externalités négatives liées à certains comportements de consommation tout en finançant certaines politiques publiques (santé et prévention en particulier)²⁰. Instaurées dans un objectif de rendement, ces accises sont désormais étroitement liées à la politique de santé publique, en accroissant le prix des produits dont la consommation est nocive pour la santé. Le produit des taxes comportementales devrait continuer de bénéficier à la sécurité sociale dans leur totalité, soit environ 12 Md€ au titre du tabac, près de 2,2 Md€ au titre des droits de consommation sur les alcools et 505 M€ au titre des boissons sucrées et édulcorées (440 M€ en 2018 du fait de la montée en charge de la mesure votée en 2017) ;
- ◆ Les taxes sur les médicaments et celles sur les contrats complémentaires santé :
- ◆ Les taxes « pharmaceutiques », constitutives de leviers sur la négociation des prix du médicament, fortement imbriquées avec la maîtrise des dépenses de l'ONDAM, dont est responsable la sécurité sociale ;
- ◆ Les clauses de sauvegarde (dits « taux L –Lv et Lh- et taux W) qui participent effectivement à la maîtrise de la dépense de médicament et dont le produit vient en atténuation de l'ONDAM ;
- ◆ Les taxes sur les contrats complémentaires santé qui comprennent essentiellement la taxe additionnelle aux cotisations d'assurance afférente aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé (TSA). Son rendement annuel, supérieur à 5 Md€, est partagé entre la CNAM et le fonds CMUC. Par ailleurs, la contribution des organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) pour le forfait patientèle prend la forme d'une taxe dont le rendement atteint 250 M€. Il est attribué à la CNAM et vient en atténuation des dépenses de l'ONDAM. Ces taxes contribuent à l'orientation des politiques de prise en charge des frais de santé, notamment en ce qui concerne la pénalisation des contrats d'assurance complémentaire santé ne respectant pas les caractéristiques des « contrats responsables ».

Des taxes dites « L et W » qui participent de la maîtrise des dépenses de médicament

Les taux L et W sont des mécanismes visant à limiter la croissance des dépenses de médicaments :

- Les contributions Lv et Lh correspondent à des versements par des laboratoires pharmaceutiques lorsque leur chiffre d'affaires, minoré de certaines remises et contributions, a évolué en année N à un taux supérieur au taux Lv (en ville) ou taux Lh (à l'hôpital), par rapport à celui de l'année N-1. Ces taux Lv et Lh sont définis, tous les ans, en LFSS.

- La contribution au titre de médicaments destinés au traitement de l'hépatite C, dit « Taux W », correspond à un versement des laboratoires pharmaceutiques commercialisant certains médicaments contre l'hépatite C récemment mis sur le marché, quand leur chiffre d'affaire minoré des remises conventionnelles est supérieur à un montant dit « W » (fixé à 600 millions pour l'année 2017) et s'est accru de plus de 10 % par rapport au même chiffre d'affaires réalisé l'année précédente.

¹⁹ Impositions de toutes natures ou cotisations sociales définies par la jurisprudence du Conseil constitutionnel.

²⁰ Aujourd'hui, le coût des soins liés au tabagisme supporté par la CNAM est par exemple supérieur à la recette des droits tabac, 26 Md€ contre moins de 12 Md€ selon l'estimation de l'OFDT de 2015 sur le coût social des drogues en France.

Leur rendement vient minorer les dépenses totales de médicaments remboursés et est, de ce fait, un outil de régulation de l'ONDAM.

3.1.1.3. Certaines taxes sans lien avec la protection sociale pourraient être transférées au budget de l'État en échange d'une fraction de TVA

Parallèlement à la définition des recettes affectées par principe à la sécurité sociale, le retour d'un certain nombre de recettes sans rapport avec les missions de la sécurité sociale à l'État et leur remplacement par une fraction de TVA renforcerait la transparence et la lisibilité du financement de la sécurité sociale.

- ◆ **La multitude de taxes diverses dont l'affectation à la sécurité sociale est surtout historique** : la taxe sur les véhicules de société, les prélèvements sur les jeux, taxes sur les huiles et sur les farines, taxes sur les contrats d'assurances, taxe sur les véhicules de sociétés, ainsi que d'autres produits (licences UMTS, sommes en déshérence...). Leur rendement annuel global s'élève à 1,9 Md€.
- ◆ **La taxe sur les salaires (13,9 Md€ en 2017)** : assise sur les salaires des employeurs non ou très partiellement assujetties à la TVA, la taxe sur les salaires est entièrement affectée à la sécurité sociale depuis 2011. Elle ne se substitue pas à des cotisations sociales – les structures concernées paient des cotisations sociales de droit commun. Son retour à l'État est justifié.

3.1.1.4. L'affectation des autres prélèvements sociaux doit enfin être clarifiée

Il s'agit ainsi d'arbitrer l'affectation à l'Etat ou à la sécurité sociale de certains prélèvements ayant un objet social, sans être spécifiques à la sécurité sociale

- ◆ **Les prélèvements sociaux sur le capital** mis en place pour accroître les ressources de la sécurité sociale et éviter les comportements d'optimisation sociale, par substitution de rémunération en capital à des revenus du travail. La CJUE a néanmoins proscrit l'affectation de recettes issues de prélèvements sur les revenus du capital détenus par des personnes affiliées auprès d'un régime de sécurité sociale de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse au financement de prestations présentant un lien direct et suffisamment pertinent avec le règlement. Le transfert des prélèvements sur le capital, à l'exception de la CSG, de la CASA et de la CRDS peut donc présenter un intérêt pour lever tout risque contentieux sur ces prélèvements.
- ◆ **La contribution sociale de solidarité des sociétés (4,1 Md€ en 2017)²¹** constitue un impôt assis sur le chiffre d'affaire des plus grandes entreprises. Celui-ci a été, dès l'origine, affecté à l'assurance retraite des indépendants. Son affectation à l'État pourrait être justifiée, l'assurance retraite des indépendants étant financièrement intégrée au régime général et pouvant être financée par des ressources fiscales de même nature que celui-ci.

²¹ Cette taxe était, par ailleurs, susceptible de complexifier les démarches des entreprises (recouvrement auparavant par le RSI, désormais par l'ACOSS).

3.1.1.5. Affecter des recettes de TVA en contrepartie du retour des impôts et taxes divers à l'État

Pour compenser ces éventuels transferts, il conviendrait d'affecter à la sécurité sociale une part de TVA, comme tel a été le cas au cours des dernières années. Le choix de la TVA présente, en effet, de nombreux atouts :

- ◆ Il permet de maintenir comme aujourd'hui une seule situation de recette partagée entre l'État et la sécurité sociale, au lieu de recourir à de multiples taxes ;
- ◆ Le dynamisme de la TVA est proche celui de la croissance du PIB en valeur et de la masse salariale qui constitue l'assiette essentielle des cotisations sociale et de la CSG ;
- ◆ Il permettrait d'élargir l'assiette du financement de la sécurité sociale, le rendant ainsi moins dépendant des politiques d'allègement du coût du travail ;
- ◆ Sous réserve que cette affectation présente un cadre suffisamment pérenne et encadré, elle éviterait les transferts de recettes d'exercice en exercice au bénéfice d'une plus grande prévisibilité et transparence du financement de la sécurité sociale ;
- ◆ Une affectation pour « solde de tout compte » économiserait les exercices annuels d'estimations des compensations ;
- ◆ Ce mécanisme d'affectation de TVA pour solde de tout compte pourrait être étendu, au-delà du panier de recettes non sociales à restituer, à d'autres compensations présentes et futures.

3.1.1.6. Des ressources de la sécurité sociale conservant leur dynamisme actuel malgré la substitution de recettes

La substitution d'une fraction de TVA en lieu et place des recettes affectées modifierait faiblement le tendanciel des recettes de la sécurité sociale. L'impact consolidé de la mesure dépendra des sensibilités variables de ces différents prélèvements et dispositifs à l'évolution du PIB en valeur. En effet :

- ◆ la TVA présente une élasticité quasi-unitaire au PIB, comme le soulignent les études de l'INSEE²². La taxe sur les salaires et la C3S présentent en principe des tendanciels similaires ;
- ◆ les petites recettes affectées (taxes sur les véhicules de sociétés, contrats d'assurance automobile, taxes agricoles diverses) reposent à l'inverse, probablement, sur des assiettes en moyenne moins sensibles à la conjoncture économique que la TVA ;
- ◆ En revanche, l'affectation d'une fraction de TVA pour compenser pour solde de tout compte le coût d'éventuels allègements pourrait conduire à une surcompensation au bénéfice de la sécurité sociale. En effet, le SMIC évoluant moins rapidement que le salaire moyen par tête (SMPT), en raison de ses règles de revalorisation, le nombre de personnes concernées par les exonérations de cotisations se réduit et la masse des salaires concernée évolue moins vite que la masse salariale (0,8 points d'écart en moyenne²³) tout comme le montant des exonérations à compenser. Dès lors l'affectation d'une fraction de TVA pourrait procurer, toutes choses égales d'ailleurs, des recettes évoluant à un niveau proche de celle du PIB et de la masse salariale et donc plus rapidement que le volume des exonérations à compenser. Cette tendance serait renforcée avec la transformation du CICE en allègement.
- ◆ Au-delà des effets sur l'évolution tendancielle, l'impact de la simplification sur l'évolution des recettes de la sécurité sociale dépendra avant tout des règles qui seront retenues pour faire évoluer le produit de TVA affecté.

La règle de partage de la TVA qui semblerait la plus pertinente et la plus simple consisterait en l'affectation d'une fraction de TVA stabilisée, qui serait exprimée soit sous la forme de points de TVA soit d'une part de son produit.

²² INSEE, « Élasticités des recettes fiscales au cycle économique : étude de trois impôts sur la période 1979-2013 en France » <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1381063/G2015-08.pdf>

L'attribution de points de TVA ou d'une part de la recette totale de TVA garantirait une progression de la recette à la sécurité sociale des recettes évoluant à un rythme proche du PIB car elle intégrerait mécaniquement les effets de l'inflation et de la croissance.

Cette part pourrait être revue, soit pour faire participer la sécurité sociale à l'effort de baisse des prélèvements obligatoires, en réduisant le nombre de points ou le pourcentage de la recette, soit, en sens inverse, pour accroître les ressources de la sécurité sociale.

3.2. Une indispensable redéfinition des règles de compensation des allègements de cotisations

Les modalités de compensation des allègements et leur complexification nuisent tout d'abord à la stabilité et à la lisibilité des recettes affectées à la sécurité sociale (et désormais à la sphère ASSO dans son ensemble). Depuis le vote du Pacte de responsabilité et de solidarité, l'objectif principalement poursuivi est celui d'une recherche de neutralisation des effets de mesures d'exonérations sur le solde de la sécurité sociale.

Les recettes fiscales affectées n'ont en outre pas nécessairement la même dynamique que les pertes de cotisations sociales qu'elles viennent compenser. C'est ce constat qui avait conduit à la mise en place d'un mécanisme d'ajustement ex-post du panier de recettes fiscales affectées jusqu'en 2011. Ce dispositif a depuis été abandonné pour être remplacé par des affectations de recettes « pour solde de tout compte ».

Ces modalités de compensation génèrent, enfin, des coûts de coordination importants entre les administrations.

Ces constats conduisent à proposer de nouvelles règles de compensation et d'affectation de recettes plus claires et transparentes. Ces règles devront prendre en compte la réduction la dette à court terme de l'ACOSS, dont le montant (26 Md€ fin 2017) induit une vulnérabilité à une possible remontée des taux d'intérêt. Elles devront enfin être bien articulées avec la réforme du financement de la dépendance qui sera présentée au Parlement fin 2019.

3.2.1. Revoir l'application de l'article 131-7 du code de la sécurité sociale

3.2.1.1. Evolution des principes de compensation des mesures générales de baisses de prélèvements obligatoires

La lecture extensive de la règle de compensation inscrite à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale de toute réduction ou exonération de contribution affectée aux régimes de sécurité sociale induit des transferts récurrents et massifs entre l'Etat et la sécurité sociale.

Dans la perspective où la sécurité sociale devrait prochainement dégager des excédents alors que l'État continuerait de présenter des déficits conséquents, il est aujourd'hui envisageable de réinterroger les modalités d'application du principe de compensation intégrale.

Pour l'avenir, les baisses de prélèvements obligatoires seraient dès lors supportées par l'Etat ou la sécurité sociale, en fonction de l'affectation de ces derniers, sans qu'il soit nécessaire ensuite de procéder à des transferts de compensation dans un sens ou dans l'autre. Cet assouplissement des règles de compensation permettrait de limiter la fongibilité des recettes entre les champs et de simplifier le pilotage financier de l'Etat et de la sécurité sociale.

S'agissant plus spécifiquement des allègements généraux, une règle particulière pourrait être instituée au regard de leur masse financière et de l'impact sur le solde Etat qui demeure dégradé au moment où les comptes sociaux sont à l'équilibre, consistant à en partager le coût à moyen terme selon une trajectoire compatible avec le remboursement de l'ensemble de la dette sociale à 2024.

Pour qu'elles aient une réelle portée simplificatrice, ces nouvelles règles de compensation gagneraient, tout en tenant compte des objectifs de désendettement de la sphère sociale, à être définies *ex ante* et inscrites dans la durée, ce qui permettrait de responsabiliser les deux sphères.

3.2.1.2. Maintenir la règle de compensation pour les allègements ciblés

La refonte de la règle de compensation ne devrait pas s'appliquer aux exonérations ciblées. En effet, les allègements ciblés de cotisations sociales sont des outils de politique publique qui auraient pu prendre la forme de dotations budgétaires. Il est vertueux que les ministères porteurs de ces politiques en assument ainsi la responsabilité. Ce principe de compensation intégrale sous forme de crédits budgétaires permet tout d'abord d'identifier les efforts consentis à destination des différentes cibles de ces allègements. Il permet ensuite de limiter la création de niches sociales, en appliquant le principe du « prescripteur-payeur ».

C'est pourquoi **il est proposé de maintenir ce principe de compensation intégrale des exonérations ciblées par crédits budgétaires**, tout en s'interrogeant sur le maintien ou non de ces niches sociales, compte tenu du niveau atteint par les allègements généraux à partir de 2019.

Tableau n° 5 : Exonérations ciblées non compensées en 2018 (en M€)

Mesure	Montant
<i>Contrat d'apprentissage - Part vieillesse non compensée</i>	118
<i>Stagiaires en milieu professionnel</i>	110
<i>Contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE)/Contrat unique (dont emplois d'avenir)</i>	620
<i>Contrat de sécurisation professionnelle</i>	54
<i>Exonération en faveur de jeunes chefs d'exploitations agricoles</i>	34
TOTAL	936

Source : Annexe 5, PLFSS pour 2018

3.3. Des règles spécifiques applicables aux exonérations ou allègements en dehors du champ de la LFSS doivent être maintenues

L'inclusion de nouveaux acteurs dans le périmètre des allègements de cotisations en LFSS pour 2018 (Unédic) dans la perspective de la transformation du CICE en allègements de cotisations soulève des difficultés particulières et conduit à prévoir que soient adoptées en LFSS et LFI pour 2019 des dispositions prévoyant les modalités de compensation de l'impact de ces mesures sur leurs recettes.

L'Unédic comme l'AGIRC ARRCO gèrent des régimes dont les recettes ont jusqu'à présent été quasi exclusivement assises sur des cotisations sociales²⁴, comme l'étaient les différentes branches de la sécurité sociale avant le mouvement de diversification opéré depuis. De ce fait, l'équilibre de leurs comptes est encore plus sensible aux évolutions de leurs recettes de cotisations.

3.3.1. Compenser les pertes de recettes de l'AGIRC ARRCO sur le même mécanisme que celui prévu en 2018 pour les cotisations salariales d'assurance chômage

Une éventuelle absence de compensation des exonérations de retraite complémentaire pourrait avoir pour conséquence de conduire à déséquilibrer financièrement le régime de retraites complémentaires des salariés du secteur privé, régime qui a adopté, à l'automne 2015, une réforme visant à rétablir sa trajectoire financière et dont le COR a souligné, dans son rapport de novembre 2017, les effets positifs, ce qui doit être exclu.

Une compensation des exonérations à l'AGIRC ARRCO apparaît donc logique. Cette possibilité apparaît d'autant plus facilement envisageable que l'AGIRC ARRCO procède au calcul des cotisations dues par les entreprises sur la base d'un salaire individualisé et dispose donc d'un outil lui permettant d'évaluer précisément le montant réel des exonérations consenties.

²⁴ à l'exception du financement de certains mécanismes de solidarité.

Plutôt que l'affectation d'une recette en propre à l'AGIRC ARRCO, qui pourrait conduire à complexifier encore davantage le paysage des relations financières au sein de la sécurité sociale, similaire à celles constatées entre l'État et les régimes de base de sécurité sociale, il pourrait être envisagé de s'inspirer du mécanisme adopté pour l'Unédic en 2018, en chargeant la CNAV de réaliser cette compensation, en lieu et place de l'ACOSS, la branche vieillesse se voyant attribuer en face une recette pour solde de tout compte. Dans une telle hypothèse, la garantie de compensation annuelle « à l'euro près » porterait sur la CNAV. Une solidarité financière serait ainsi créée entre régime de base et régime complémentaire. Une telle orientation ne serait pas contradictoire avec les réflexions en cours sur la réforme des retraites.

3.3.2. Compenser la suppression de la cotisation salariale d'assurance chômage par de la CSG

Les questions relatives à la compensation des exonérations sur les cotisations d'assurance chômage sont plus complexes.

Elles représentent tout d'abord des montants très largement supérieurs, de l'ordre de 15 Md€ en 2019 (effet année pleine de la bascule CSG/cotisations plus la quote-part Unédic de la bascule CICE).

Les modalités de compensation de la suppression des cotisations salariales chômage mises en œuvre en 2018 pour l'Unédic ne sont plus adaptées dès lors que la compensation ne vise plus seulement les cotisations salariales, aisément évaluables, mais également une partie dégressive en fonction du salaire des cotisations patronales et dont le risque de non-recouvrement s'accroît massivement. C'est pourquoi, l'affectation de points de CSG à l'Unédic paraît l'hypothèse privilégiée. La modification de l'article L.5422-9 du code du travail, prévue dans le projet de loi relatif à la liberté de choisir son avenir professionnel, afin de faire figurer les impôts et taxes de toutes natures parmi les ressources du régime d'assurance chômage ouvre la voie à cette possibilité. Elle devrait conduire à prendre, en LFSS, une disposition d'affectation de CSG à l'Unédic afin de couvrir la compensation de la suppression des cotisations salariales et l'allègement des cotisations patronales.