

N° 106

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

Enregistré à la Présidence du Sénat le 3 novembre 2020

AVIS

PRÉSENTÉ

*au nom de la commission des finances (1) sur le projet de loi de **financement de la sécurité sociale**, adopté par l'Assemblée nationale, pour 2021,*

Par M. Christian KLINGER,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : M. Claude Raynal, président ; M. Jean-François Husson, rapporteur général ; MM. Éric Bocquet, Emmanuel Capus, Bernard Delcros, Vincent Éblé, Charles Guené, Mme Christine Lavarde, MM. Dominique de Legge, Albéric de Montgolfier, Didier Rambaud, Jean-Claude Requier, Mmes Sophie Taillé-Polian, Sylvie Vermeillet, vice-présidents ; MM. Jérôme Bascher, Rémi Féraud, Marc Laménie, Stéphane Sautarel, secrétaires ; MM. Jean-Michel Arnaud, Arnaud Bazin, Christian Bilhac, Jean Bizet, Mme Isabelle Briquet, MM. Michel Canevet, Vincent Capo-Canellas, Thierry Cozic, Philippe Dallier, Vincent Delahaye, Philippe Dominati, Mme Frédérique Espagnac, MM. Éric Jeansannetas, Patrice Joly, Roger Karoutchi, Christian Klinger, Antoine Lefèvre, Gérard Longuet, Victorin Lurel, Hervé Maurey, Sébastien Meurant, Jean-Marie Mizzon, Claude Nougéin, Mme Vanina Paoli-Gagin, MM. Paul Toussaint Parigi, Georges Patient, Jean-François Rapin, Teva Rohfritsch, Pascal Savoldelli, Vincent Segouin, Jean Pierre Vogel.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (15^{ème} législ.) : 3397, 3432, 3434 et T.A. 490

Sénat : 101 (2020-2021)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
L'ESSENTIEL.....	5
EXPOSÉ GÉNÉRAL	13
I. LE PLFSS TRADUIT UNE VOLONTÉ ASSUMÉE DE LAISSER DÉRIVER LES COMPTES SOCIAUX.....	14
A. L'EXERCICE 2019 MARQUE UNE PREMIÈRE RUPTURE AVEC LA DYNAMIQUE DE REDRESSEMENT DES COMPTES.....	14
1. <i>Un déficit moins important qu'attendu en loi de financement pour 2020</i>	<i>14</i>
2. <i>L'impact de la non-compensation des mesures « Gilets jaunes » sur les recettes.....</i>	<i>17</i>
3. <i>Une progression modérée des dépenses</i>	<i>20</i>
B. LA CRISE DE LA COVID-19 CONDUIT À UNE DÉGRADATION DES COMPTES SOCIAUX INÉDITE QUE LE PLFSS NE REFLÈTE QU'IMPARFAITEMENT	21
1. <i>Une chute des recettes qui devrait encore s'accroître</i>	<i>24</i>
2. <i>Une augmentation des dépenses sans précédent.....</i>	<i>26</i>
C. LES PRÉVISIONS POUR 2021 ET LES EXERCICES SUIVANTS : UN RETOUR À L'ÉQUILIBRE IMPOSSIBLE FAUTE DE RÉFORME	28
1. <i>La prévision de déficit du régime général et du FSV établie à 27,9 milliards d'euros en 2021 peut apparaître minorée.....</i>	<i>28</i>
2. <i>... alors que le retour à l'équilibre apparaît largement différé faute de réformes structurelles</i>	<i>31</i>
3. <i>Une progression des dépenses de 14,7 milliards d'euros en 2021.....</i>	<i>33</i>
a) <i>Une progression importante de l'Ondam</i>	<i>34</i>
b) <i>La lutte contre la pandémie</i>	<i>41</i>
c) <i>La prise en compte des accords de Ségur.....</i>	<i>41</i>
d) <i>La création de la cinquième branche « Autonomie »</i>	<i>44</i>
e) <i>Une débudgétisation des mesures de santé publique ou des dispositions ne relevant pas de la sécurité sociale.....</i>	<i>49</i>
4. <i>Un rebond des recettes surévalué ?</i>	<i>51</i>
a) <i>Une progression inattendue des recettes</i>	<i>51</i>
b) <i>La part croissante de la TVA.....</i>	<i>52</i>
II. UNE NOUVELLE REPRISE DE LA DETTE SOCIALE PAR LA CADES QUI POURRAIT S'AVÉRER INSUFFISANTE.....	56
A. LA CADES VA DEVOIR GÉRER 136 MILLIARDS D'EUROS DE DETTE SOCIALE SUPPLÉMENTAIRE	57
1. <i>Une dette composite.....</i>	<i>57</i>
2. <i>La question de la dette des hôpitaux</i>	<i>59</i>
B. UN MANDAT PROLONGÉ JUSQU'EN 2033 MAIS AVEC DES MOYENS RÉDUITS .61	
1. <i>Des ressources réduites à partir de 2024.....</i>	<i>61</i>
2. <i>Des charges financières appelées à augmenter</i>	<i>64</i>
C. UNE AUGMENTATION DE LA DETTE SOCIALE DE 50 MILLIARDS D'EUROS À L'HORIZON 2024	65

EXAMEN EN COMMISSION.....67

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES75

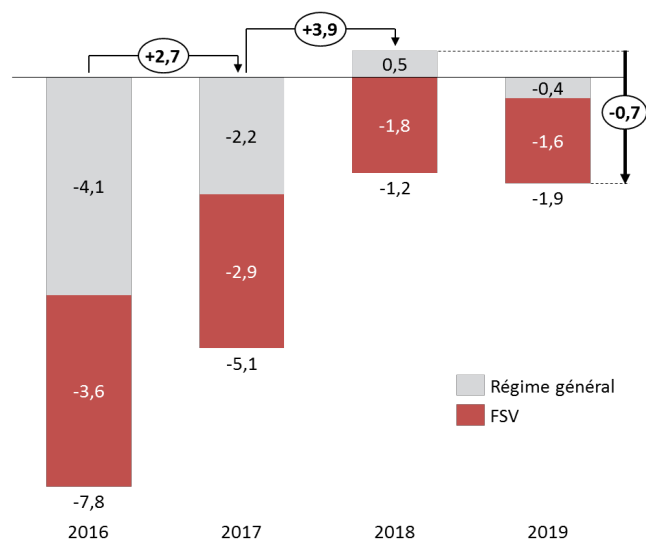
L'ESSENTIEL

1. L'exercice 2019 rompt avec la trajectoire de redressement des comptes de la sécurité sociale mise en place au cours des derniers exercices

L'exercice 2019 marque une rupture avec la dynamique de redressement des comptes enregistrée depuis 2016. Le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) connaît ainsi une aggravation, atteignant 1,9 milliard d'euros en 2019, soit 700 millions d'euros de plus qu'en 2018. Le déficit agrégé du régime général et du FSV demeure cependant inférieur à la prévision retenue au sein de la loi de financement pour la sécurité sociale pour 2020 (LFSS 2020), qui tablait sur un solde négatif de 5,4 milliards d'euros.

Soldes du régime général et du FSV 2016-2019

(en milliards d'euros)



Note de lecture : la somme des arrondis peut différer de l'arrondi de la somme.

Source : commission des finances du Sénat

2. Le PLFSS 2021 ne reflète qu'imparfaitement la dégradation des comptes sociaux en 2020

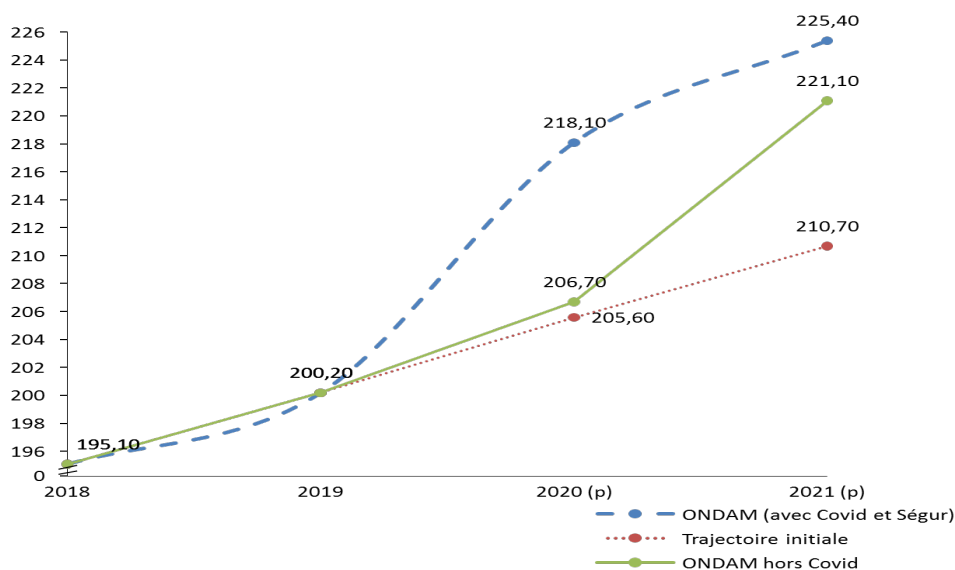
La crise sanitaire et économique résultant de la pandémie et des mesures de confinement se traduit par un déficit agrégé du régime général et du FSV établi à 46,6 milliards d'euros à la fin de l'exercice 2020, soit une augmentation de 44,7 milliards d'euros par rapport à 2019. La LFSS pour 2020 tablait initialement sur un solde négatif de 5,1 milliards d'euros. Le déficit agrégé du régime général et du FSV reste largement supérieur à celui enregistré en 2010, après la crise, le solde négatif atteignant alors 28 milliards d'euros. Toutes les branches du régime général sont concernées par cette détérioration.

La crise sanitaire puis économique a eu un effet « ciseaux » sur les recettes et les dépenses de la sécurité sociale. Les recettes ont en effet été revues à la baisse de 27,3 milliards d'euros par rapport à ce qui était prévu dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, les dépenses étant, quant à elles, majorées de 14,2 milliards d'euros. Celles-ci intègrent notamment des dépenses relevant par principe du domaine de l'État, à l'instar des montants dédiés à la politique de prévention, mais mises à la charge des administrations de sécurité sociale. Elles ont été rehaussées de 2,4 milliards d'euros lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale, afin de mieux tenir compte de la deuxième vague de l'épidémie.

Au sein de ces dépenses, l'Objectif national des dépenses d'assurance-maladie 2020 devrait atteindre 218,1 milliards d'euros. La prévision de dépense a donc été majorée de 12,5 milliards d'euros par rapport à celle retenue en loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Le taux de progression de l'Ondam sur l'année 2020 devrait s'établir, en conséquence, à 8,8 %. Cette augmentation intègre également les mesures en faveur de l'hôpital (revalorisation des traitements et investissement) prévues dans le cadre du Ségur de la santé.

Évolution de l'Ondam (2018-2021)

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après l'annexe 4 au PLFSS 2021

Ces chiffres doivent cependant être confirmés compte-tenu des mesures de couvre-feu puis du confinement et de leurs impacts directs sur les recettes. En l'absence de réévaluation des chiffres, le présent projet de loi de financement apparaît caduc.

3. Une progression assumée des dépenses en 2021

Le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit que le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse soit ramené à 27,9 milliards d'euros en 2021, soit une réduction de près de 40 % par rapport à l'exercice précédent.

Le Gouvernement table, en premier lieu, sur un net rebond des recettes (+ 33,4 milliards d'euros, soit une progression de 8,7 %). Ce scénario repose cependant sur une hypothèse de relance de l'activité *a minima* volontariste. Le niveau d'activité demeure en effet largement tributaire de l'évolution de la situation sanitaire, qui n'apparaît pas, pour l'heure, maîtrisée, tant en France que chez ses principaux partenaires économiques. Or le scénario retenu par le Gouvernement pour 2021 repose notamment sur l'absence de contraintes sanitaires fortes destinées à juguler l'épidémie. L'impact du plan de relance sur la relance de la croissance reste, en outre, difficile à déterminer. Le Gouvernement estime que celui-ci devrait conduire à une progression du PIB de 1,1 %.

Au-delà des recettes, l'aléa sanitaire devrait également déterminer le niveau des dépenses sociales en 2021, en particulier celles des dépenses d'assurance-maladie. Le PLFSS 2021 prévoit une progression de l'Ondam de 7,1 milliards d'euros, celui-ci devant atteindre 225,4 milliards d'euros à la fin de l'exercice (+ 3,34 % par rapport à 2020). Une telle trajectoire s'éloigne du rythme annuel de 2,3 % retenu par la loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022.

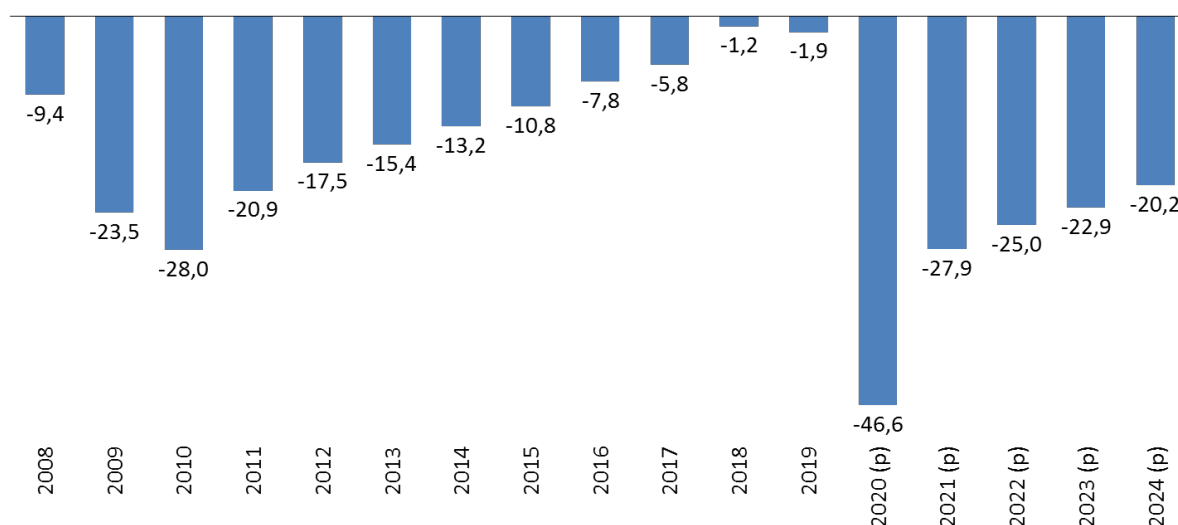
Le ministère des solidarités et de la santé a engagé une réflexion sur l'avenir même de l'Ondam, en vue de renouveler cet outil de régulation. Cette réflexion ne saurait se substituer à un travail sur la qualité et l'efficacité de la dépense publique en matière de santé et ne pourra éluder un débat sur l'évolution désormais sans frein de celle-ci et ses conséquences en matière de dette sociale.

4. Une absence de retour à l'équilibre à moyen terme faute de réforme

La dégradation d'une ampleur inédite des comptes sociaux induit une absence de retour à l'équilibre à moyen terme. La trajectoire de réduction du déficit apparaît d'ailleurs moins soutenue que celle observée après la crise de 2008. La précédente loi de financement tablait sur un retour à l'équilibre global du régime général en 2023. Cette perspective est désormais largement repoussée, le Gouvernement ciblant un déficit du régime général et du FSV atteignant 20,2 milliards d'euros à l'horizon 2024. Ces chiffres restent là encore à confirmer compte tenu de la mise en place d'un deuxième confinement et de ses incidences sur la trajectoire des comptes à long terme.

Solde du régime général et du FSV 2008-2024

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

La dérive des comptes sociaux n'est, quoi qu'il en soit, pas atténuée par le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale. Le Gouvernement a, en effet, fait le choix de ne pas inscrire dans le texte de mesures de redressement des comptes pour l'exercice à venir, afin de ne pas contrarier la relance de l'économie. Le report *sine die* de la réforme des retraites devrait contribuer à accroître ces difficultés. La question de la nécessaire lutte contre la fraude ne donne pas non plus lieu à de nouvelles mesures.

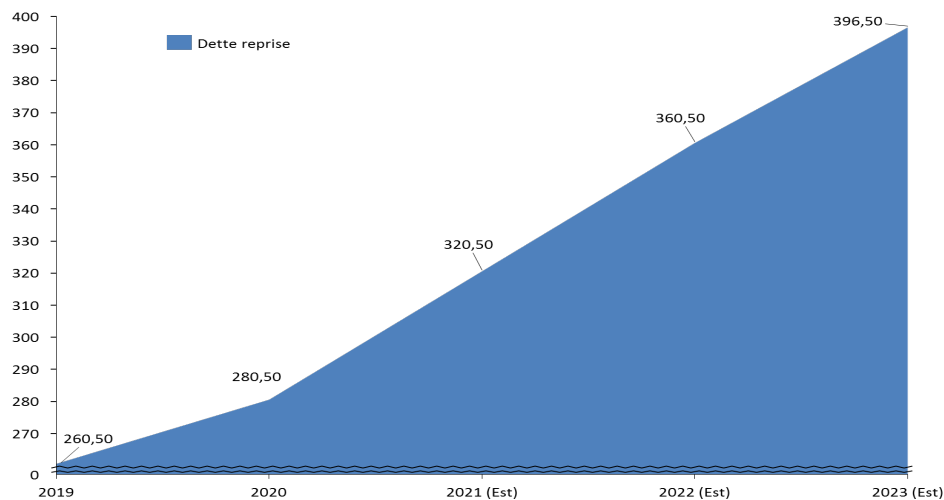
5. Une fuite vers l'endettement

Compte-tenu de l'ampleur des déficits des comptes sociaux enregistrés en 2020 et de ceux à venir, la question de la gestion de la dette sociale par la Cades est de nouveau posée.

La loi organique et la loi du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie ont déjà prévu le transfert à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) de 136 milliards d'euros de dette sociale d'ici à 2023. Cette somme couvre 31 milliards de déficits cumulés à fin 2019, 92 milliards d'euros de déficits cumulés pour la période 2020-2023 et 13 milliards d'euros de dette hospitalière. La dette sociale reprise par la Cades devrait ainsi atteindre 396 milliards d'euros à l'horizon 2023.

Évolution de la dette reprise par la CADES 2019-2023

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat

L'article 27 du présent projet de loi de financement détaille les modalités de reprise, par la Cades, de la dette des hôpitaux à hauteur de 13 milliards d'euros. Il y a lieu de s'interroger sur l'assimilation de dettes liées à des dépenses d'investissement à de la dette sociale. L'essentiel de la dette hospitalière est, en effet, liée à des investissements immobiliers et ne relève pas a priori de dépenses d'assurance-maladie. Il convient de rappeler qu'il y a un an, le Gouvernement avait envisagé « un programme massif de reprise de dettes de 10 milliards d'euros sur 3 ans », soit plus de 3,3 milliards d'euros par an, destiné à restaurer l'équilibre financier des établissements¹. Un projet de loi devait être présenté au premier semestre 2020 en même temps que la loi de programmation des finances publiques pour préciser les modalités de cette reprise. Il semblait, à l'époque, que c'était à l'État et non à la Cades d'opérer cette reprise.

Cette solution n'a finalement pas été retenue. Reste qu'aux termes des deux lois du 7 août 2020, l'intervention de la Cades devait être en priorité dédiée au désendettement des hôpitaux, afin d'éviter selon l'étude d'impact que la dette ne menace, dans certains cas, « la pérennité de leurs missions permanentes de service public auxquelles ils ne peuvent se soustraire ». La rédaction de l'article 27 du PLFSS 2021, tend pourtant à orienter davantage cette intervention vers le soutien à l'investissement et à la transformation de l'offre en redonnant aux établissements les marges financières nécessaires par le versement d'aides en capital destinées à financer tant les projets structurants que l'investissement du quotidien. La Cades et donc la CRDS va donc potentiellement, dans ces conditions, financer un nouvel endettement, alors qu'un plan d'investissement devrait être supporté par le budget de

¹ Plan d'urgence pour l'hôpital – Ma santé 2022, Discours du Premier ministre, 20 novembre 2019.

l'État. Afin d'éviter une telle perspective, le rapporteur pour avis propose un amendement supprimant cet article.

Le présent projet de loi de financement met, par ailleurs, en avant des déficits cumulés du régime général et du FSV largement supérieurs à ceux devant être repris par la Cades pour la période 2020-2023. Un surplus de dette sociale estimé à 50 milliards d'euros en 2024 rend illusoire la perspective d'un effacement à moyen terme de la dette sociale et reporte celui-ci sur les générations futures, tout en interrogeant sur la soutenabilité de cette dette.

Faute de réforme, le projet de loi de financement de la sécurité sociale tend donc à incarner une fuite vers l'endettement. Le remboursement de la dette sociale devrait cependant s'avérer plus complexe compte-tenu de la diminution des ressources de la Cades à partir de 2024, - 2,3 milliards d'euros étant appelés à financer une branche autonomie qui ressemble pour l'heure à une coquille vide faute de nouveaux financements - et une progression probable de ses charges financières, face une remontée inévitable des taux.

La commission des finances a adopté un amendement de suppression de l'article 27 du projet de loi de financement et a émis un avis défavorable sur l'ensemble du texte.

EXPOSÉ GÉNÉRAL

Mesdames, Messieurs,

Réunie le 4 novembre 2020, la commission des finances a examiné présenté le 7 octobre dernier le projet de loi n° 101 (2020-2021) de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Au regard des effets de ce projet de loi de financement sur nos finances publiques, la commission des finances a souhaité se saisir pour avis de ce texte.

Le rapporteur s'est particulièrement penché sur les articles 1^{er}, 7, 20, 21 et 22 (tableaux d'équilibre pour 2019, 2020 et 2021), 3 et 10 (contribution exceptionnelle des organismes de complémentaire santé aux coûts liés à la gestion de l'épidémie de Covid), 5 et 23 (plafond d'emprunt de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale), 8 et 45 (montant de l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie pour 2021 et 2021), 16 (création de la cinquième branche d'assurance-maladie), 18 (transferts entre branches et organismes de sécurité sociale), 22 (objectif d'amortissement de la dette sociale pour 2021), 24 (trajectoire pluriannuelle des comptes sociaux), 25 et 26 (mise en œuvre des accords de Ségur) et 27 (modalités de reprise de la dette des hôpitaux).

La commission des finances a adopté un amendement de suppression de l'article 27 du projet de loi de financement et a émis un avis défavorable sur l'ensemble du texte.

I. LE PLFSS TRADUIT UNE VOLONTÉ ASSUMÉE DE LAISSER DÉRIVER LES COMPTES SOCIAUX

A. L'EXERCICE 2019 MARQUE UNE PREMIÈRE RUPTURE AVEC LA DYNAMIQUE DE REDRESSEMENT DES COMPTES

1. Un déficit moins important qu'attendu en loi de financement pour 2020

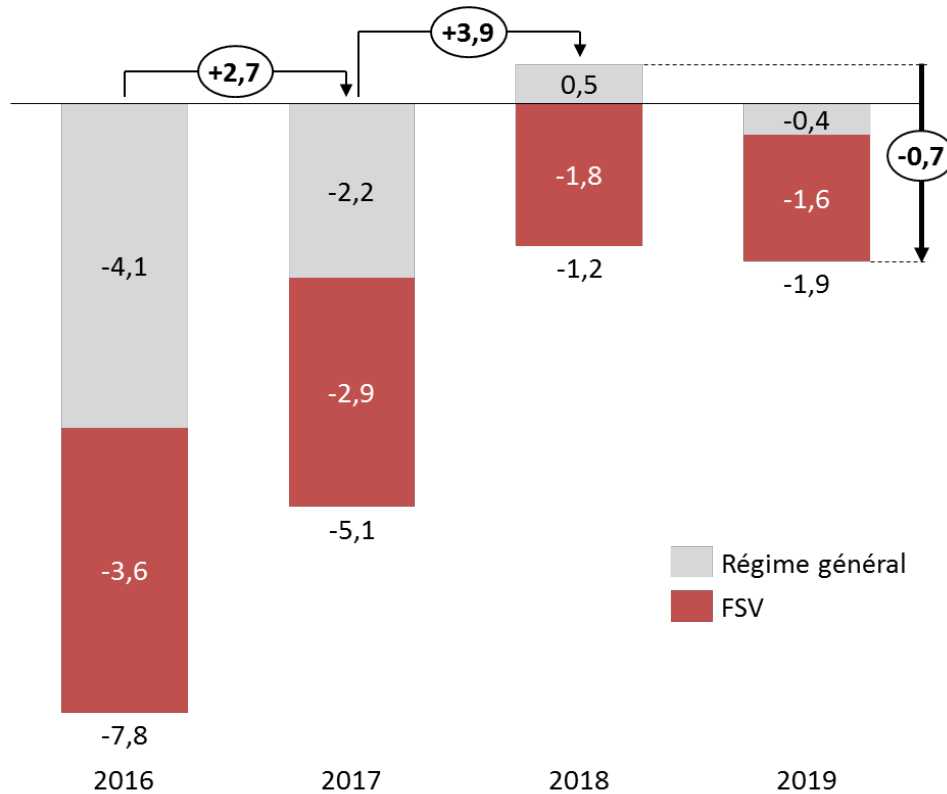
L'exercice 2019 marque une rupture avec la dynamique de redressement des comptes enregistrée depuis 2016. Le déficit cumulé des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (ROBSS) et du FSV connaît ainsi une aggravation, passant de 1,4 milliard d'euros en 2018 à 1,7 milliard d'euros en 2019. Cette évolution contraste avec les consolidations constatées lors des trois exercices précédents : 3,4 milliards d'euros constatée en 2018, 2,2 milliards d'euros en 2017 et 3,3 milliards d'euros en 2016.

Le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) connaît également une aggravation, atteignant 1,9 milliard d'euros en 2019, soit 700 millions d'euros de plus qu'en 2018.

À l'excédent enregistré par le régime général en 2018 (0,5 milliard d'euros) qui constituait une première depuis 2001, succède un solde négatif de 0,4 milliard d'euros. Le déficit du FSV enregistré en 2019, soit 1,6 milliard d'euros, est le plus faible constaté depuis 2008. **La consolidation de 0,2 milliard d'euros reste cependant largement inférieure à celle constatée lors des exercices précédents : 3,9 milliards d'euros en 2018, 3,1 milliards d'euros en 2016 et 2,7 milliards d'euros en 2017.**

Soldes du régime général et du FSV 2016-2019

(en milliards d'euros)



Note de lecture : la somme des arrondis peut différer de l'arrondi de la somme.

Source : commission des finances du Sénat

Le déficit agrégé du régime général et du FSV demeure cependant inférieur à la prévision retenue au sein de la loi de financement pour la sécurité sociale pour 2020 (LFSS 2020), qui tablait sur un solde négatif de 5,4 milliards d'euros. Le déficit du régime général est ainsi moins important que celui envisagé par rapport à la cible révisée retenue en loi de financement pour 2020 (-2,7 milliards d'euros). La dégradation des soldes des branches maladie et vieillesse est, notamment, moins sévère qu'attendue.

**Comparaison de l'exécution 2019 des régimes de sécurité sociale
avec l'exécution 2018 et la prévision corrigée en LFSS 2020**

(en milliards d'euros)

	2018	2019		Écart exécution 2019 avec	
	Exécution	Prévision PLFSS 2020	Exécution	Exécution 2018	PLFSS 2020
Maladie	- 0,7	-3	-1,5	-0,8	1,5
AT-MP	0,7	1,1	1,0	0,3	-0,1
Vieillesse	0,2	-2,1	-1,4	-1,6	0,7
Famille	0,5	0,8	1,5	1	0,7
Régime général	0,5	-3,1	-0,4	-0,9	2,7
FSV	- 1,8	-2,3	-1,6	0,2	0,7
Régime général et FSV	- 1,2	-5,4	-1,9	-0,4	-3,5

Note de lecture : la somme des arrondis peut différer de l'arrondi de la somme.

Source : commission des finances du Sénat, d'après les données du rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, septembre 2020

Au sein du régime général, la branche vieillesse est désormais déficitaire, contrairement à l'exercice 2018 où seule la branche maladie enregistrait un solde négatif.

Solde par branche du régime général 2012-2019

(en milliards d'euros)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Branche maladie	- 5,9	- 6,8	- 6,5	- 5,8	- 4,8	- 4,9	- 0,7	-1,5
Branche AT/MP	- 0,2	0,6	0,7	0,7	0,8	1,1	0,7	1,0
Branche retraite	- 4,8	- 3,1	- 1,2	- 0,3	0,9	1,8	0,2	- 1,4
Branche famille	- 2,5	- 3,2	- 2,7	- 1,5	- 1,0	- 0,2	0,5	1,5
Régime général	- 13,3	- 12,5	- 9,7	- 6,8	- 4,1	- 2,2	0,5	- 0,4

Source : Rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale, juin 2019

2. L'impact de la non-compensation des mesures « Gilets jaunes » sur les recettes

En 2019, la progression des recettes affectées au régime général et au FSV a été moins nette que lors de l'exercice précédent : **+ 1,9 % contre + 3,0 % en 2018**. Le montant des recettes perçues a ainsi atteint 508,01 milliards d'euros, contre 485,59 milliards d'euros lors de l'exercice précédent. Deux facteurs expliquent principalement cette modération :

- **un ralentissement de la progression de la masse salariale soumise à cotisations** : + 3,1 % contre 3,5 % en 2018. Il convient de rappeler à ce stade que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 tablait sur une progression de 3,3 % en 2019 ;

- **l'effet de la non-compensation par l'État de mesures destinées à répondre à la crise dite des « Gilets jaunes »** affectant les recettes et dépenses du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse, à l'image de l'exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires ou du rétablissement du taux de CSG de 6,6 % sur les pensions de retraites comprises entre 1 200 et 2 000 euros mensuels. Le coût de la non-compensation est estimé à 4,4 milliards d'euros.

Le principe de non compensation

L'article 26 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 reprend les recommandations d'un rapport transmis au Parlement en octobre 2018, à la demande du Gouvernement. Aux termes de ce document, les baisses de prélèvements obligatoires sont, depuis 2019, supportées par l'État ou la sécurité sociale en fonction de leur affectation¹. La participation de la sécurité sociale au financement du coût des allègements de charges est justifiée par l'effet bénéfique de ces mesures pour l'emploi et donc pour la masse salariale sur laquelle sont assises ces cotisations.

Il en découle une rénovation des relations financières entre l'État et la sécurité sociale dont les modalités sont désormais les suivantes :

- les exonérations spécifiques de cotisations sont toujours prises en charge par l'État ;
- les allègements généraux ne donnent pas lieu à compensation. Aucun effet rétroactif n'est cependant appliqué sur les allègements généraux mis en œuvre avant 2019 ;
- les transferts entre l'État et la sécurité sociale donnent lieu à l'affectation d'une fraction de TVA supplémentaire ;
- est instaurée une solidarité financière entre les deux sphères dans le triple contexte d'un renforcement des dispositifs d'allègement du coût du travail, d'une perspective de retour durable à l'équilibre de la sécurité sociale et du maintien d'un déficit budgétaire de l'État élevé.

Cette nouvelle architecture permet de déroger, annuellement, aux dispositions de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, introduit par la loi dite « Veil » de 1994², aux termes duquel toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'État pendant toute la durée de son application. Conformément à l'article L.O 113-3 du code de la sécurité sociale³, les exceptions à cette obligation ne peuvent être votées qu'en loi de financement de la sécurité sociale.

Les lois de financement de la sécurité sociale pour 2019 et 2020 prévoyaient en 2019 la non-compensation de :

- l'exonération de cotisations sociales sur les heures supplémentaires ;
- la suppression du forfait social ;
- la suppression de la taxe sur les farines ;
- le lissage des effets de seuil d'assujettissement au taux réduit de CSG ;
- l'application des réductions de cotisation d'assurances familiales et maladie aux salariés des régimes spéciaux ;
- le rétablissement du taux de CSG à 6,6 % sur les pensions intermédiaires ;
- l'exonération de cotisation de la prime de fin d'année.

Source : commission des finances du Sénat

¹ Ce document reprend pour partie les conclusions d'un autre rapport, *Les relations financières entre l'État et la sécurité sociale* rédigé par MM. Julien Dubertret et Christian Charpy. La commission des finances a organisé, le 20 mars 2019, une audition des auteurs de ce rapport, en commun avec la commission des affaires sociales.

² Article 5 de la loi n°94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale.

³ Modifié par la loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale.

Il convient de rappeler à ce stade les réserves exprimées par la commission des finances lors de l'examen du précédent projet de loi de financement quant aux règles retenues par le Gouvernement en matière de compensation. L'émergence, à l'occasion de l'adoption des mesures d'urgence économique et sociale en réponse à la crise dite des « Gilets jaunes » d'un principe de non-compensation est, en effet, venue exacerber la dérive des comptes sociaux tout en troublant la lisibilité du budget de la sécurité sociale. Celui-ci a été utilisé **pour répondre à des impératifs politiques d'augmentation du pouvoir d'achat, à rebours de ses missions originelles.**

**Coût pour le régime général des mesures non compensées
au sein de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019**

(en millions d'euros)

Mesure non compensée	Coût
Exonération de cotisation sur les heures supplémentaires	1 700
Rétablissement du taux de CSG sur les pensions intermédiaires	1 500
Baisse de cotisations sociales pour les employeurs affectés par la perte du CICE	600
Allègements sur le forfait social	500
Lissage des effets de seuil de la CSG sur les pensions	200
Suppression de la taxe sur les farines	60
Total	≈ 4 400

Source : commission des finances du Sénat d'après les documents budgétaires

3. Une progression modérée des dépenses

Les dépenses de prestations légales de l'ensemble des régimes de base et du FSV ont progressé de 1,9 % en 2019, atteignant 483,1 milliards d'euros, ce qui traduit une forme de modération par rapport à 2018, exercice au cours duquel la progression avait été établie à + 2,3 %.

Répartition des prestations légales par branche

(en milliards d'euros)

	2018	2019	Évolution (en %)
Branche maladie	199,7	204,2	+ 2,2 %
AT/MP	10,6	11,0	+ 2,9 %
Branche vieillesse	232,3	236,8	+ 2,0 %
Branche famille	31,3	31,1	- 0,7 %
Total	356,6	364,8	+ 2,3 %

Source : commission des finances du Sénat d'après la commission des comptes de la sécurité sociale

L'évolution des dépenses vieillesse, principal facteur d'augmentation des dépenses de sécurité sociale, symbolise cette moindre dynamique, les prestations progressant de 2 % en 2019 contre 2,5 % en 2018. La moindre augmentation du nombre de nouveaux retraités (+1,4 % en 2019 contre 1,6 % en 2018) et la revalorisation des pensions limitée à 0,3 % (alors que l'inflation a atteint 1,6 %) ont contribué à ce ralentissement relatif.

L'évolution de l'objectif national des dépenses d'assurance-maladie (Ondam) ne traduit pas totalement ce ralentissement. Les dépenses intégrées dans son champ ont atteint 200,2 milliards d'euros en 2019, soit une progression de 2,6 % par rapport à l'exercice 2018. Cette augmentation est supérieure à celle prévue par la loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 : 2,3 %¹. La progression de l'Ondam est également plus importante que celle constatée en 2017 et 2018 : + 2,2 %. Sa progression est, par ailleurs, supérieure à la croissance potentielle du PIB en valeur. Il apparaît enfin nécessaire de rappeler le caractère non-exhaustif de l'Ondam qui exclut certaines dépenses².

¹ Loi n° 2018-32 du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022.

² Pensions d'invalidité, rentes d'accidents du travail et maladies professionnelles, indemnités journalières maternité, capitaux décès notamment.

Cette majoration ne saurait, cependant, occulter une sous-exécution de 140 millions d'euros par rapport à l'objectif retenu en LFSS en 2020. Les sous-objectifs établissements de santé (- 100 millions d'euros) et secteur médico-social (- 20 millions d'euros) sont les principaux concernés par cette sous-exécution.

B. LA CRISE DE LA COVID-19 CONDUIT À UNE DÉGRADATION DES COMPTES SOCIAUX INÉDITE QUE LE PLFSS NE REFLÈTE QU'IMPARFAITEMENT

La crise sanitaire et économique résultant de la pandémie et des mesures de confinement se traduit par un déficit agrégé du régime général et du FSV établi à **46,6 milliards d'euros** à la fin de l'exercice 2020, soit une augmentation de 44,7 milliards d'euros par rapport à 2019. **La LFSS pour 2020 tablait initialement sur un solde négatif de 5,1 milliards d'euros.**

Cette dégradation est légèrement moins importante que celle envisagée en juin 2020 par la commission des comptes de la sécurité sociale : le niveau du déficit était alors estimé à 52 milliards d'euros. Cette moindre dégradation tient à la fois à des rentrées de cotisations et d'impôts meilleures que prévues (4,5 milliards d'euros de recettes) mais aussi au versement par le Fonds de réserve des retraites à la CNAV de la **soulte des employeurs du régime spécial des industries électriques et gazières (IEG)**, conformément à l'article 4 de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie¹. **Depuis l'adossement de ce régime au régime général en 2005, le FRR gère en effet 40 % de la soulte versée à l'État, soit 3,06 milliards d'euros en 2005².** Établie à 5,426 milliards d'euros en janvier dernier, la valeur de la soulte a été ramenée à 5 milliards d'euros en raison de la crise observée sur les marchés financiers. Les prévisions de juin 2020 sont, cependant, grevées par une majoration des dépenses de l'ordre de 4,6 milliards d'euros. Celles-ci ont été rehaussées de 2,4 milliards d'euros lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale, afin de mieux tenir compte de la deuxième vague de l'épidémie.

Nonobstant cette révision, le déficit agrégé du régime général et du FSV reste largement supérieur à celui enregistré en 2010, le solde négatif atteignant alors 28 milliards d'euros. Le déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du FSV atteindrait, quant à lui, 48,4 milliards d'euros.

¹ Loi n° 2020-992 du 7 août 2020.

² La soulte s'élevait en 2005 à 7,649 milliards d'euros. Les 60% restants, soit 4,589 milliards d'euros, sont versés à la CNAV en 20 annuités de 287 millions d'euros, revalorisées à compter de 2006 de l'inflation des prix hors tabac. Le montant de l'annuité versée en 2018 a ainsi atteint 334,6 millions d'euros.

Toutes les branches du régime général sont concernées par cette **détérioration**. Le déficit se concentre cependant sur la branche maladie et la branche vieillesse. La première est la plus affectée, qu'il s'agisse des recettes ou des dépenses : le déficit attendu fin 2020 est ainsi estimé à 32,2 milliards d'euros. Le déficit de la branche vieillesse atteint quant à lui 7,8 milliards d'euros. Les autres branches sont surtout confrontées aux conséquences d'un affaissement de leurs recettes.

Comparaison des soldes prévus pour 2020

(en milliards d'euros)

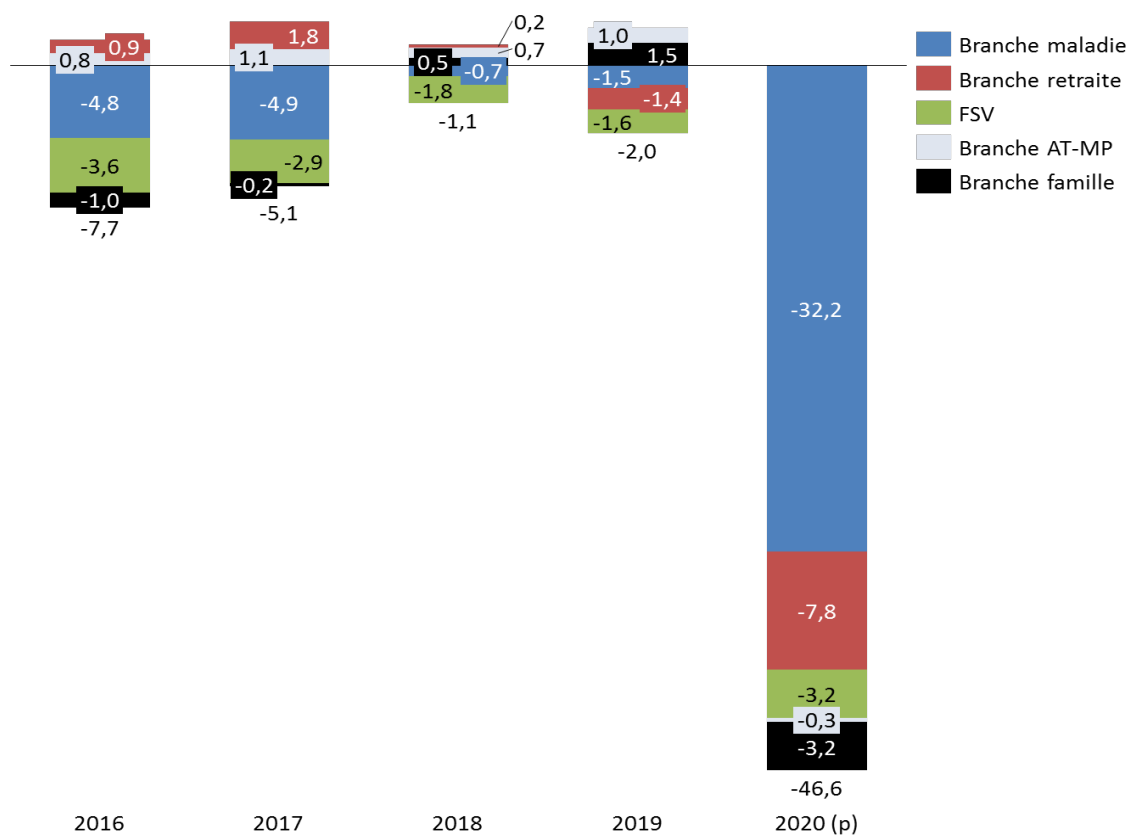
	Prévisions PLFSS 2020			Prévisions PLFSS 2021		
	Recette	Dépenses	Solde	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	219,2	223,3	- 3	204,8	237,0	-32,2
AT-MP	13,5	12,2	1,1	12,1	12,4	-0,3
Famille	51,0	50,03	0,8	47,2	50,4	-3,2
Vieillesse	139,0	141,7	- 2,1	132,8	140,6	-7,8
Total régime général	409,5	413,2	- 3,1	383,9	427,3	-43,5
Total régime général + FSV	409,7	414,8	- 5,4	382,4	429,0	-46,6

Source : commission des finances du Sénat, d'après les documents budgétaires

La crise sanitaire puis économique a eu un effet « ciseaux » sur les recettes et les dépenses de la sécurité sociale. **Les recettes ont en effet été revues à la baisse de 27,3 milliards d'euros par rapport à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020** (baisse de 5 % là où la LFSS 2020 prévoyait une progression de 2,3 %), **les dépenses étant, quant à elles, majorées de 14,2 milliards d'euros** (+ 3,4 % contre + 2,45 % attendus en LFSS 2020).

Évolution du solde des branches du régime général et du FSV 2016-2020

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat, d'après le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2020

L'ampleur du déficit prévu pour 2020 reste cependant à confirmer compte-tenu des nouvelles mesures de contraintes sanitaires mises en place depuis la mi-octobre. Les couvre-feux locaux puis le confinement généralisé mis en place le 30 octobre rendent **aléatoires les prévisions sur lesquelles se fonde le présent projet de loi. Une baisse plus sévère de la consommation et un recours accru au chômage partiel induisent logiquement un nouveau creusement des recettes.** Le Gouvernement a d'ailleurs indiqué, le 29 octobre dernier, qu'un mois de confinement devrait conduire une baisse du PIB de 15 % sur la période et table sur un ralentissement du PIB de l'ordre de 5 % au quatrième trimestre 2020, censé initialement participer du rebond de l'économie. Le PIB du quatrième trimestre est, en effet, en moyenne 2 % plus important que celui des autres trimestres.

Il convient de rappeler que dans son avis sur les prévisions macroéconomiques retenues pour le PLFSS 2021, le Haut Conseil des finances publiques avait relevé, avant même l'annonce des premières mesures de couvre-feu, que la prévision d'emploi du Gouvernement pour 2020 paraissait « élevée ».

Dans ces conditions, faute d'amendement du Gouvernement actualisant les prévisions de recettes, le présent projet de loi de financement apparaîtrait caduc.

1. Une chute des recettes qui devrait encore s'accroître

La LFSS 2020 tablait sur une progression des recettes du régime général et du FSV de 2,3 %. Les hypothèses économiques sur lesquelles reposait cette prévision ont cependant été largement remises en cause par la dégradation de la situation économique au printemps dernier.

Hypothèses économiques pour 2020 retenues en LFSS 2020 et en PLFSS 2021

	LFSS 2020	PLFSS 2021
Taux d'évolution de la masse salariale	+ 2,8 %	-7,9 %
Taux d'évolution de l'indice des prix hors tabac	+ 1 %	+ 0,2 %
Taux d'évolution du PIB en volume	+ 1,3 %	-10,0 %
Consommation des ménages	+ 1,5 %	-8,0 %

Source : commission des finances du Sénat d'après la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

La contraction de la masse salariale du secteur privé soumise à cotisations sociales devrait ainsi enregistrer un recul de 7,9 %. Une perte de recettes de 27,3 milliards d'euros par rapport à la prévision retenue en LFSS 2020 est ainsi envisagée.

Le recul de l'emploi salarié (- 2,3 % attendus) justifie pour partie cette dégradation, que vient renforcer le recours au dispositif d'activité partielle. Si celui-ci permet de maintenir l'emploi, il débouche mécaniquement sur une réduction des cotisations perçues, les indemnités étant soumises à un prélèvement moins important, conformément à l'ordonnance n° 2020-346 du 27 mars 2020 portant mesures d'urgence en matière d'activité partielle. Un amendement présenté par le Gouvernement lors des débats à l'Assemblée nationale et adopté prolonge le dispositif en 2021 en prévoyant que les indemnités d'activité partielle soient uniquement assujetties à la CSG et à la CRDS applicables aux revenus de remplacement au taux de 6,7 % après une réduction représentative de frais professionnels fixée à 1,75 %. Le dispositif d'écrêtement qui permet que les contributions sociales dues ne conduisent pas l'indemnité en deçà du SMIC

brut est également maintenu. Les indemnités complémentaires versées par l'employeur en complément des indemnités légales seront, en revanche, soumises pour l'année 2021 au même régime social que les indemnités légales, dans la limite de 3,15 SMIC. Ainsi lorsque la somme des indemnités légales et des indemnités complémentaires dépasse ce niveau, la part des indemnités complémentaires qui l'excède est soumise aux contributions et cotisations sociales applicables aux revenus d'activité. **8,8 millions de salariés ont été concernés par le recours à ce dispositif d'activité partielle.**

Des pertes de cotisations sont également liées à l'extension des conditions d'attribution des indemnités journalières maladie aux personnes faisant l'objet d'une mesure d'isolement ou pour garde d'enfant (2 milliards d'euros de pertes attendus).

La baisse des recettes de TVA dont près d'un quart sont affectées au financement de l'assurance-maladie (- 8,4 %), **du produit des prélèvements sur les revenus du capital** (- 7,7 %) et des **recettes de la taxe sur les salaires** (- 3,3 %) contribuent également à la contraction des recettes.

Le régime général et le FSV devraient enfin enregistrer une **hausse des dépréciations de créances sur les cotisants**. Les mesures de reports de paiement devraient conduire à une progression des restes à recouvrer des délais de paiements de 3,1 milliards d'euros par rapport à la prévision retenue en LFSS 2020. Ce montant pourrait être revu à la hausse, compte-tenu des difficultés économiques persistantes.

Cette contraction des recettes a été tempérée par :

- **le versement de la soulte** des employeurs du régime spécial des industries électriques et gazières (IEG), conformément à l'article 4 de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, soit 5 milliards d'euros ;

- **la création d'une contribution exceptionnelle des organismes complémentaires en santé** aux dépenses liées à la gestion de l'épidémie, prévue à l'article 3 du présent projet de loi de financement, soit 1 milliard d'euros. Ce montant tient compte de la forte diminution des soins de ville constatée depuis le début de la crise sanitaire et de la prise en charge par l'assurance maladie de l'intégralité de certaines dépenses, à l'image des tests de dépistage et des téléconsultations. ;

- la **majoration des revenus en 2020 des professionnels de santé** concernés par les accords dits de Ségur (0,3 milliard d'euros).

Reste que cette majoration des recettes de 6,3 milliards d'euros est annulée par la révision à la baisse du revenu pris en compte pour le calcul des cotisations prévisionnelles des indépendants, prévue par le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale. Les indépendants vont, en effet, bénéficier d'une réduction de 50 % du montant du revenu sur la

base duquel sont calculées les cotisations provisionnelles, exigibles en 2020. Le coût de ce dispositif est estimé à 7,1 milliards d'euros.

Les exonérations et les réductions forfaitaires de cotisations sociales comme les mesures d'aide au paiement adoptées en troisième loi de finances rectificative pour 2020 n'ont pas, de leur côté, contribué à fragiliser un peu plus l'équilibre du régime général et du FSV puisque le coût de ces dispositions, estimé à 5,2 milliards d'euros, a été compensé par le budget de l'État. Un amendement adopté à l'initiative du Gouvernement lors des débats à l'Assemblée nationale crée, dans le présent projet de loi de financement, un dispositif complémentaire d'exonérations au bénéfice des entreprises des secteurs relevant du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, du sport, de la culture et de l'événementiel, fermées totalement ou situées dans les zones de couvre-feu et ayant subi une baisse d'activité d'au moins 50% appréciée au mois le mois. Un dispositif de réduction forfaitaire comparable à celui mis en œuvre au printemps est également mis en place pour les travailleurs indépendants satisfaisant les mêmes conditions. Le coût de ces dispositifs pour les régimes de sécurité sociale sera compensé par l'État.

Les mesures d'exonération, d'aide au paiement et de réduction forfaitaire adoptées en loi de finances rectificative pour 2020

Trois dispositifs ont été mis en place :

- une exonération des cotisations patronales pour les entreprises de moins de 250 salariés dans les secteurs affectés par la crise sanitaire (période de février à mai 2020) et pour les entreprises de moins de 10 salariés relevant d'autres secteurs mais concernées par l'interdiction d'accueil du public (février à avril 2020) ;
- une aide au paiement pour ces mêmes entreprises, via un crédit de cotisations sociales ;
- une réduction forfaitaire de cotisations sociales versées par les travailleurs indépendants de certains secteurs et les artistes auteurs.

Source : commission des finances du Sénat

2. Une augmentation des dépenses sans précédent

Les dépenses agrégées du régime général et du FSV devraient atteindre 429 milliards d'euros à la fin de l'exercice 2020, contre 415,1 milliards d'euros initialement prévus.

La deuxième vague de l'épidémie a conduit le Gouvernement à réviser ses prévisions entre le dépôt du présent projet de loi de financement et son examen à l'Assemblée nationale.

Initialement, l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie (Ondam) devait progresser de 10,1 milliards d'euros de cette prévision de dépense pour atteindre 215,7 milliards d'euros (+ 7,6 %).

La majoration de l'Ondam en 2020 est bien évidemment liée aux coûts induits par la crise sanitaire. 15 milliards d'euros de dépenses supplémentaires ont ainsi été intégrés dans la construction de l'objectif pour 2020 :

- 4,8 milliards d'euros de crédits supplémentaires, dont 4,6 milliards d'euros à Santé publique France et 0,2 milliard d'euros au fonds d'intervention régional aux fins d'acquisition de matériel médical ;

- 4,7 milliards d'euros fléchés vers les établissements hospitaliers et les établissements et services médico-sociaux, en vue du versement de primes et de l'indemnisation des heures supplémentaires (2,3 milliards d'euros) mais aussi de la couverture des dépenses exceptionnelles (1,8 milliard d'euros) ;

- 2 milliards d'euros appelés à financer le versement des indemnités journalières d'arrêt de travail ;

- 2 milliards d'euros destinés au financement des tests effectués dans les laboratoires de biologie médicale de ville (1,5 milliard d'euros) et au règlement d'autres dépenses, à l'instar de la distribution de masques dans les pharmacies ou de la prise en charge à 100 % des téléconsultations (0,5 milliard d'euros).

- 1,4 milliard d'euros dédié à l'aide aux professionnels de santé en vue de leur permettre de faire face à une baisse d'activité.

Les moindres dépenses de soins de ville permettraient de compenser à hauteur de 4,5 milliards d'euros cette progression substantielle des dépenses. Les honoraires médicaux et dentaires ont ainsi baissé de 2,1 milliards d'euros, ceux des auxiliaires médicaux de 0,9 milliard d'euros.

Le montant de l'Ondam a été réévalué de 2,4 milliards d'euros lors des débats à l'Assemblée nationale. À la demande du Gouvernement, un amendement intégrant de nouveaux moyens en vue de faire face à la deuxième vague de l'épidémie et les annonces de soutien au système de santé du Premier Ministre le 15 octobre dernier a été adopté. Il s'agit notamment :

- d'avancer au 1^{er} décembre 2020 la deuxième tranche de revalorisation salariale des personnels soignants prévue, dans le cadre des accords de Ségur en mars 2021 (cf infra) ainsi que la mise en place dès 2020 de 4 000 lits « à la demande » permettant l'ouverture ou la réouverture de lits pour s'adapter à la suractivité saisonnière ou épidémique ;

- mettre en place une gratification exceptionnelle pour les agents qui seraient amenés à augmenter leur temps de travail pour faire face à la deuxième vague (majoration des heures supplémentaires de 50 %, indemnisation des congés non pris pour les personnels les plus mobilisés) ;

- augmenter les moyens des établissements de santé de façon à compenser les surcoûts présents et à venir liés à la reprise épidémique ;

- déléguer une enveloppe de 100 millions d'euros aux agences régionales de santé afin d'organiser la gestion en temps de crise : gestion des plates-formes, financement des gardes d'enfant et logement, financement des renforts.

Dans ces conditions, l'Ondam 2020 devrait atteindre 218,1 milliards d'euros. La prévision de dépense a donc été majorée de 12,5 milliards d'euros par rapport à celle retenue en loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Le taux de progression de l'Ondam sur l'année 2020 devrait s'établir, en conséquence, à 8,8 %.

L'ampleur de la progression sur une année est inédite depuis la création de l'objectif. Il convient de rappeler à ce stade que l'Ondam retenu en LFSS 2020 était en progression de 2,45 % par rapport à 2019, ce qui constituait une dérogation au taux de progression annuelle de 2,3 % retenu par la loi de programmation des finances publiques 2018-2022.

Au-delà de l'Ondam, les prestations maladie et AT-MP hors Ondam ont augmenté plus fortement en 2020 : + 3,8 % contre + 1,6 % lors de l'exercice précédent. Cette majoration serait principalement liée aux coûts supplémentaires induits par la crise sanitaire pour les Ehpad et les structures accueillant des personnes âgées (300 millions d'euros).

C. LES PRÉVISIONS POUR 2021 ET LES EXERCICES SUIVANTS : UN RETOUR À L'ÉQUILIBRE IMPOSSIBLE FAUTE DE RÉFORME

1. La prévision de déficit du régime général et du FSV établie à 27,9 milliards d'euros en 2021 peut apparaître minorée...

Le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit que le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse soit ramené à 27,9 milliards d'euros en 2021, soit une réduction de près de 40 % par rapport à l'exercice précédent. Le Gouvernement table, en premier lieu, sur un net rebond des recettes (+33,4 milliards d'euros, soit une progression de 8,7 %).

**Prévisions de recettes et de dépenses pour 2021
du régime général et du FSV**

(en milliards d'euros)

	Prévisions PLFSS 2021		
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	197,9	217,6	- 19,7
AT-MP	13,2	12,7	0,6
Famille	50,5	49,3	1,1
Vieillesse	137,6	144,7	- 7,8
Autonomie	31,3	31,6	- 0,3
Total régime général	416,5	442	- 25,4
Total régime général + FSV	415,8	443,7	- 27,9

Source : commission des finances du Sénat, d'après les documents budgétaires

Ce scénario repose cependant sur une **hypothèse de relance de l'activité** que le Haut Conseil des finances publiques estime, dans son avis sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, **volontariste. Le Gouvernement table en effet sur un taux de croissance du PIB de 8 % en 2021, progression qui apparaît supérieure à celle retenue par d'autres instances.**

**Cadre macro-économique pour l'élaboration
de la trajectoire des comptes sociaux 2021-2024**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PIB en volume	1,7 %	1,5 %	-10,0 %	8 %	3,5 %	2 %	1,4 %
Masse salariale	3,5 %	3,2 %	-7,9 %	6,8 %	4,7 %	3,7 %	3,4 %
Inflation hors tabac	1,6 %	0,9 %	0,2 %	0,6 %	1,0 %	1,4 %	1,8 %
ONDAM	2,2 %	2,6 %	7,6 %	3,5 %	1,1 %	2,4 %	2,3 %
ONDAM Hors Covid	2,2 %	2,6 %	3,2 %	6,0 %	3,1 %	2,3 %	2,3 %

Source : *Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2021, annexe B*

Comparaison des prévisions de croissance pour la France

(taux d'évolution du PIB en volume)

	2020	2021	Écart par rapport à 2019	Date
Banque de France	- 8,7	7,4	- 1,9	septembre
Gouvernement	- 10	8,0	- 2,7	septembre
<i>Consensus Forecasts</i>	- 9,5	6,9	- 3,3	septembre
Commission européenne	- 10,6	7,6	- 3,8	septembre
OCDE	- 9,5	5,8	- 4,3	septembre
FMI	- 12,5	7,3	- 6,1	juillet

Source : *commission des finances du Sénat*

Ce scénario reste cependant entouré d'incertitudes, allant au-delà des risques traditionnels (conséquences du Brexit et des élections présidentielles américaines, importance de la relance chinoise, etc). **Le niveau d'activité demeure en effet largement tributaire de l'évolution de la situation sanitaire, qui n'apparaît pas, pour l'heure, maîtrisée, tant en France que chez ses principaux partenaires économiques.** Or le scénario retenu par le Gouvernement pour 2021 repose notamment sur l'absence de contraintes sanitaires fortes destinées à juguler l'épidémie.

L'impact du plan de relance sur la relance de la croissance reste, en outre, difficile à déterminer. Le Gouvernement estime que celui-ci devrait conduire à une progression du PIB de 1,1 %. Un tel impact semble reposer sur une application immédiate du plan sans retard ou décalage administratif. Or, une lecture plus réservée peut s'imposer. La commission des finances du

Sénat avait, par ailleurs, insisté pour qu'il comprenne une incitation pour les ménages à réinjecter l'épargne accumulée pendant le confinement et une aide à l'investissement des entreprises. Ces deux dispositifs auraient pu accélérer la relance. Ces options n'ont pas été retenues par le Gouvernement.

Au-delà des recettes, **l'aléa sanitaire devrait également déterminer le niveau des dépenses sociales en 2021**, en particulier celles des dépenses d'assurance-maladie.

Sensibilité des résultats du régime général aux hypothèses de prévision

(en millions d'euros)

	Branche maladie	Branche AT-MP	Branche vieillesse	Branche famille	Régime général
<i>Recettes</i>					
Impact d'une hausse de 1 % de la masse salariale	860	120	820	260	2 060
Impact d'une hausse de 1 % de la TVA	400				400
<i>Dépenses</i>					
Impact d'une hausse de 1 point du taux d'inflation sur la revalorisation légale	60	30	1 200	260	1 550
Impact d'une hausse de 1 % dans le champ de l'ONDAM	2 053	97			2 150

Source : Les comptes de la sécurité sociale, rapport à la commission des comptes de sécurité sociale, septembre 2020

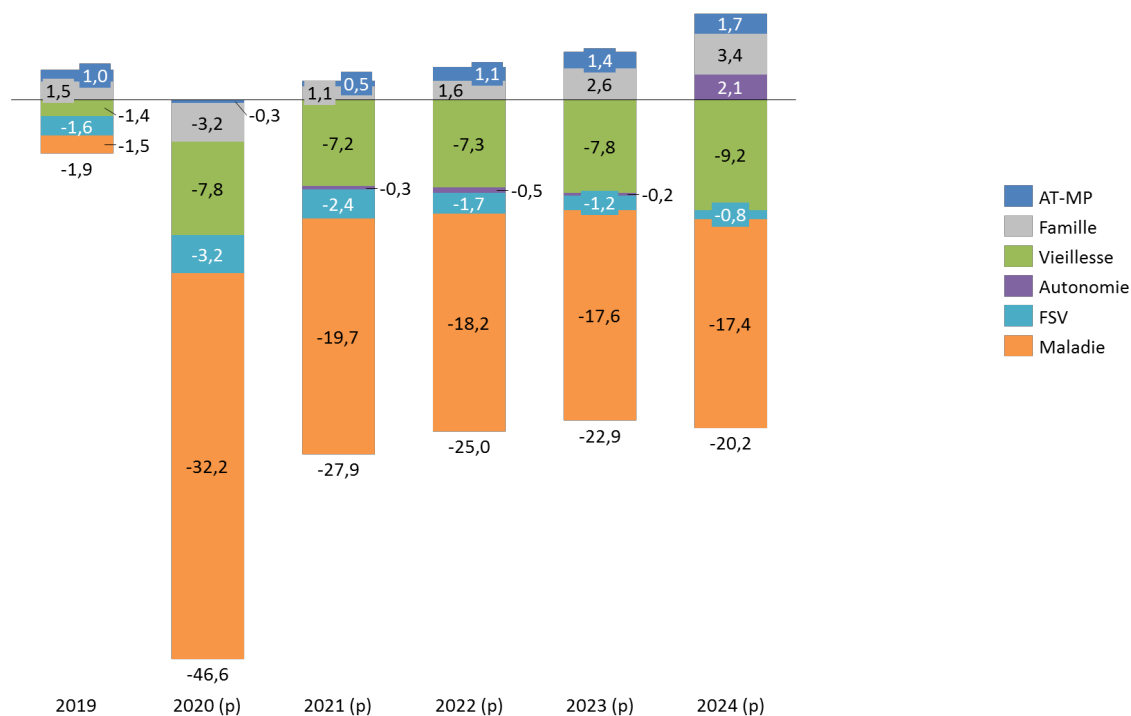
2. ... alors que le retour à l'équilibre apparaît largement différé faute de réformes structurelles

S'agissant de la trajectoire pluriannuelle, la précédente loi de financement tablait sur un retour à l'équilibre global du régime général en 2023. Cette perspective est désormais largement repoussée, le Gouvernement ciblant un déficit du régime général et du FSV atteignant 20,2 milliards d'euros à l'horizon 2024. Le déficit serait alors porté par la branche maladie (- 17,4 milliards d'euros en 2024) et la branche vieillesse (9,2 milliards d'euros en 2024 auxquels s'ajoute un déficit de 0,8 milliard d'euros du FSV). Ces chiffres restent là encore à confirmer au regard des

effets inconnus du deuxième confinement sur la trajectoire des comptes sociaux.

Solde du régime général et du FSV 2019-2024

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après l'annexe B au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

Cette dérive n'est pas atténuée par le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale. Le Gouvernement a, en effet, fait le choix de ne pas inscrire dans le texte de mesures de redressement des comptes pour l'exercice à venir, afin de ne pas contrarier la relance de l'économie¹.

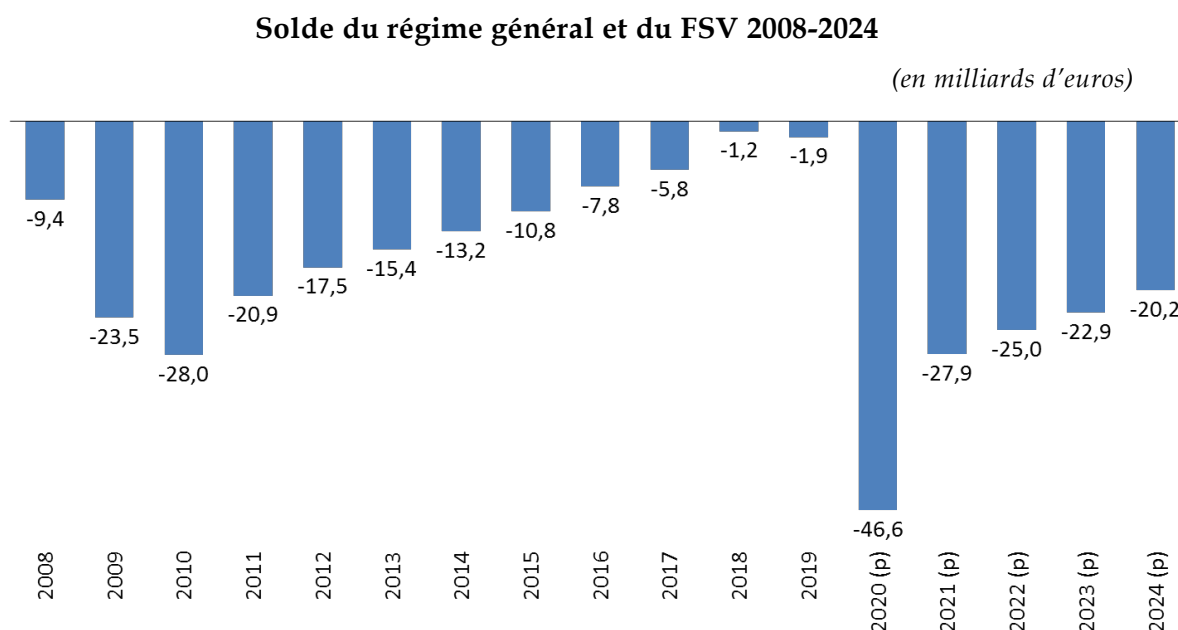
Les réformes structurelles contenues dans le texte sont donc limitées à des mesures de simplification à l'image du dispositif de déclaration des revenus tirés d'une activité annexe ou de la fusion de la déclaration sociale et fiscale pour les agriculteurs. Les réformes plus délicates à mettre en œuvre – contemporanéité du crédit d'impôt pour les services à la personne ou celle des retraites – sont reportées, sans précision sur un éventuel calendrier. S'agissant des retraites, le Conseil d'orientation des retraites (COR) table désormais sur un déficit de 25,4 milliards d'euros

¹ Audition de MM. Olivier Veran, ministre des solidarités et de la santé et Olivier Dussopt, ministre délégué au budget devant la commission des affaires sociales du Sénat, 7 octobre 2020. http://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20201005/aff_soc.html#toc7

en 2020 pour l'ensemble des régimes¹. Le déficit serait ramené à - 10,2 milliards en 2021, avant une nouvelle dégradation les années suivantes : - 11,6 milliards en 2022, - 12,1 milliards en 2023, puis - 13,3 milliards en 2024. Le COR estime désormais le besoin de financement supplémentaire à environ 5 milliards d'euros par an à partir de 2021 afin d'atteindre la trajectoire d'équilibre qu'il avait élaborée avant la crise. Le report *sine die* de la réforme des retraites devrait contribuer à accroître ces difficultés.

La question de la lutte contre la fraude ne donne pas non plus lieu à de nouvelles mesures (*cf infra*).

L'absence de réforme induit une absence de retour à l'équilibre à moyen terme. La trajectoire de réduction du déficit apparaît également moins soutenue que celle observée après la crise de 2008.



Source : commission des finances du Sénat d'après les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

3. Une progression des dépenses de 14,7 milliards d'euros en 2021

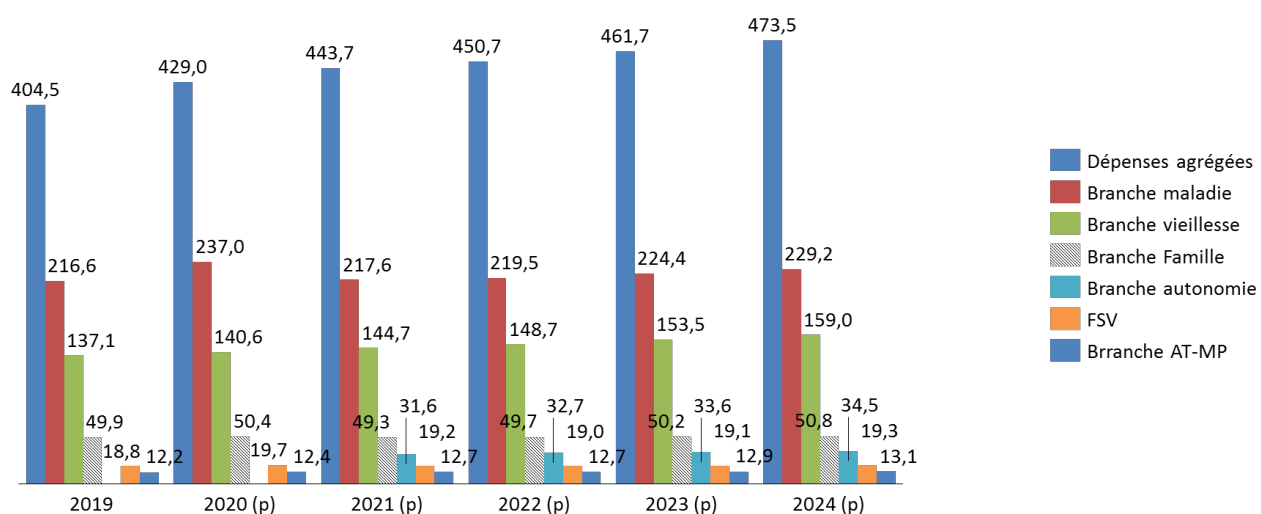
Les dépenses cumulées du régime général et du FSV devraient atteindre 443,7 milliards d'euros en 2021, soit une progression de 14,7 milliards d'euros par rapport celles prévues en 2020 (+3,5 %).

¹Conseil d'orientation des retraites, note d'étape pour le Premier ministre, 15 octobre 2020.

À l'horizon 2024, les dépenses devraient atteindre 473,5 milliards d'euros. Si la lutte contre la pandémie peut justifier une partie de cette trajectoire à court terme, la montée en puissance de la prise en charge de la dépendance et l'application des accords de Ségur apparaissent comme des éléments déterminants de cette majoration.

Dépenses du régime général et du FSV 2019-2024

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après l'annexe C au PLFSS 2021

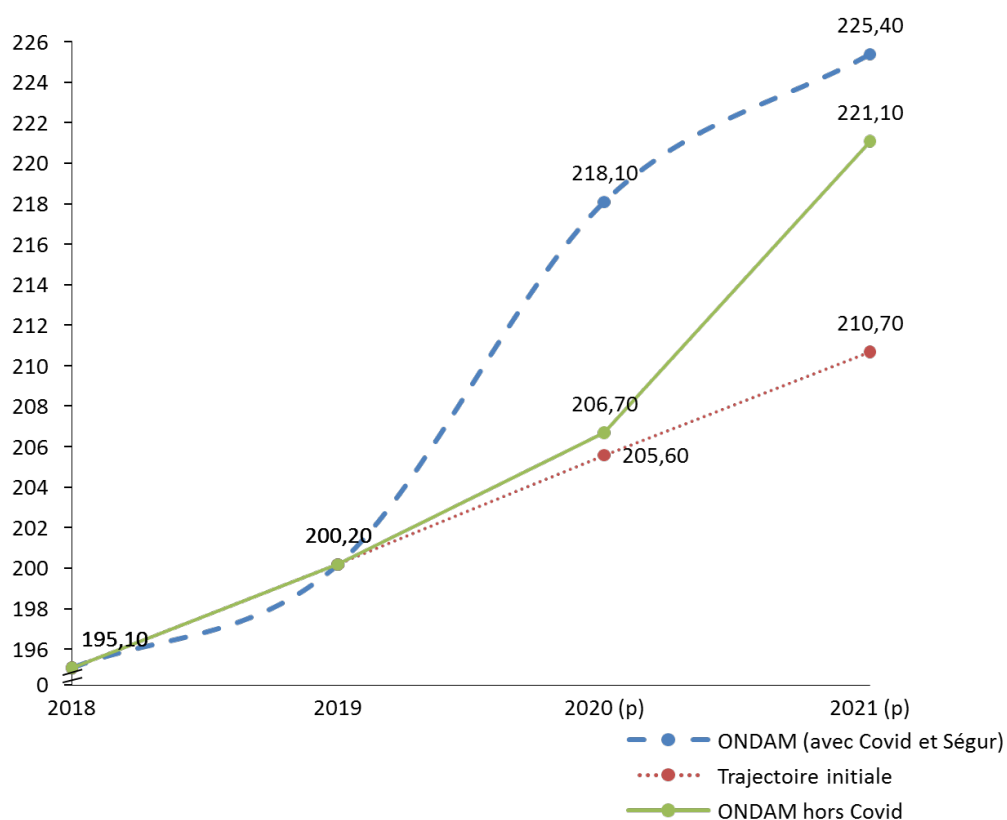
a) Une progression importante de l'Ondam

- (1) Une progression qui rend caduque la trajectoire retenue en loi de programmation des finances publiques

L'article 45 du présent projet de loi prévoit une progression de l'Ondam de 7,1 milliards d'euros, celui-ci devant atteindre 225,4 milliards d'euros à la fin de l'exercice (+3,34 % par rapport à 2020). L'Ondam a été révisé, à l'initiative du Gouvernement, au cours des débats à l'Assemblée nationale afin de prendre en compte l'impact en 2021 de l'avancement au 1^{er} décembre 2020 de la deuxième tranche de revalorisation salariale prévue dans le cadre des accords de Ségur, qui devait intervenir initialement au 1^{er} mars 2021. L'impact sur l'Ondam est estimé à 0,8 milliard d'euros.

Évolution de l'Ondam (2018-2021)

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après l'annexe 4 au PLFSS 2021

Cette progression recouvre deux mouvements contraires : **une majoration des dépenses hors Covid de 14,8 milliards d'euros** que viendrait compenser une **diminution des dépenses exceptionnelles liées à la lutte contre la pandémie**, ramenées de 9,4 milliards d'euros en 2020 à 4,3 milliards d'euros en 2021. Ainsi, le taux de croissance de l'Ondam, dégagé des dépenses Covid, devrait s'élever à 6 % en 2021 puis 3,1 % en 2022.

Une telle trajectoire s'éloigne du rythme annuel de 2,3 % retenu par la loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022. Il convient de relever à ce stade que la LFSS 2020 prévoyait déjà une progression de l'Ondam atteignant 2,45 %, afin de prendre en compte une revalorisation des traitements des personnels hospitaliers.

Ondam 2021 par sous-objectif

	Montant en milliards d'euros
Soins de ville	98,9
Établissements de santé	92,9
Établissements et services médico-sociaux	26
Établissements et services pour personnes âgées	13,6
Établissements et services pour personnes handicapées	12,4
Fonds d'intervention régional	3,8
Autres prises en charge	3,8
ONDAM total	225,4

Source : commission des finances d'après l'article 45 au PLFSS 2021

Le ministère des solidarités et de la santé a engagé une réflexion sur **l'avenir même de l'Ondam, en vue de renouveler cet outil de régulation**. Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance-maladie (HCAAM) a adopté un avis le 25 juin 2020 sur l'évolution des dispositifs de régulation du système de santé. **Ce document insiste sur la mise en place d'un nouveau dispositif distinguant ce qui relève de mesures de gestion courante de celles liées à la mise en œuvre de politiques structurelles** poursuivant des objectifs de santé (morbidité, qualité et pertinence, organisation de l'offre de soins et prix) évaluées sur un mode pluriannuel¹.

Certaines dépenses devraient ainsi bénéficier d'une quasi-garantie de financement : les secteurs de la prévention et de la recherche comme le circuit des urgences vitales (urgences hospitalières et lits de soins critiques) seraient concernés. Plus de marges de manœuvre seraient par ailleurs confiées aux acteurs locaux. Les orientations stratégiques devraient être définies au niveau national mais le pilotage relèverait du niveau régional.

Le HCAAM doit désormais proposer des pistes de réflexion s'agissant des sous-objectifs de l'ONDAM. Il convient de rappeler à ce stade **qu'une réflexion sur les indicateurs ne saurait se substituer à un travail sur la qualité et l'efficacité de la dépense publique en matière de santé et ne**

¹ Avis du HCAAM sur l'évolution des dispositifs de régulation du système de santé; 25 juin 2020.

pourra éluder un débat sur l'évolution désormais sans frein de celle-ci et ses conséquences en matière de dette sociale.

Cette réforme s'impose car la cible de 2,3 % retenue pour la progression annuelle de l'Ondam et qui semble être celle qu'envisage le Gouvernement à partir de 2024 n'apparaît plus du tout pertinente. Ce supposé retour à la normale n'en est pas un au regard du montant des dépenses de santé auquel ce taux va s'appliquer, sans commune mesure avec celui enregistré en 2018 par exemple.

(2) Des mesures de réduction de dépenses insuffisantes

Afin de contenir la progression tendancielle des dépenses, le présent projet de loi retient les priorités en matière de réduction de dépenses définies en LFSS 2020, même si les objectifs sont minorés :

- la structuration de l'offre de soins (0,8 milliard d'euros, contre 1 milliard d'euros en LFSS 2020) ;

- les actions sur les tarifs et les remises de produits de santé (0,79 milliard d'euros contre 1 milliard d'euros en LFSS 2020), l'objectif de baisse des prix des médicaments (0,64 milliard d'euros) étant ainsi minoré de 0,3 milliard d'euros afin de préserver l'approvisionnement en médicaments. L'objectif de réduction des prix des dispositifs médicaux est, quant à lui, réduit de 50 millions d'euros afin de retenir compte de la baisse d'activité constatée dans les entreprises qui en produisent ;

- la pertinence et la qualité de soins (975 millions d'euros contre 1,2 milliard d'euros en 2020) ;

- la pertinence et l'efficacité des arrêts de travail et des transports (0,31 milliard d'euros, 185 millions d'euros d'économies étant attendues concernant les indemnités journalières et 125 millions d'euros s'agissant des dépenses de transport) ;

- les dispositifs de lutte contre la fraude (80 millions d'euros, contre 90 millions d'euros en LFSS 2020).

La construction de l'Ondam 2021 intègre également en atténuation de dépenses la contribution exceptionnelle des organismes complémentaires de 500 millions d'euros au titre de 2021, prévue à l'article 10 du présent projet de loi de financement, cette mesure relevant pourtant davantage d'une augmentation de recettes que d'une atténuation de dépenses. .

L'atténuation de dépenses retenue dans la construction de l'Ondam 2021 atteint donc au total 3,995 milliards d'euros.

Mesures de régulation retenues dans la construction de l'ONDAM 2021

(en millions d'euros)

Mesures	Montant
Structuration de l'offre de soins	805
<i>Structurer les parcours de soins efficaces</i>	265
<i>Améliorer la performance interne des établissements de santé et médico-sociaux</i>	540
Actions sur les tarifs des médicaments	640
Actions sur les tarifs des dispositifs médicaux	150
Pertinence et qualité des actes et prescriptions	975
<i>Pertinence et adaptation tarifaire de la biologie</i>	140
<i>Pertinence et adaptation tarifaire de la radiologie</i>	40
<i>Maîtrise médicalisée et structure de prescription</i>	570
<i>Promotion des génériques et biosimilaires</i>	110
<i>Pertinence et adaptation tarifaire sur les autres actes</i>	115
Pertinence et efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et de transports	310
<i>Transports</i>	125
<i>Indemnités journalières</i>	185
Lutte contre la fraude et dispositifs de contrôle associés	80
Gestion dynamique du panier de soins remboursé	35
Effet de la hausse tendancielle des volumes sur les outils existants	500
Contribution exceptionnelle des organismes complémentaires	500
Total	3 995

Source : commission des finances d'après l'annexe 7 au PLFSS 2021

Ces mesures d'atténuation de dépenses peuvent apparaître insuffisantes s'agissant notamment de l'indemnisation des arrêts de travail ou de la lutte contre la fraude.

La question de l'indemnisation des arrêts de travail est importante.

Les indemnités journalières ont représenté un coût de 7,4 milliards d'euros pour la branche-maladie (hors congés de maternité) et 2,9 milliards d'euros pour la branche AT/MP en 2017. D'après la Cour des comptes, la progression annuelle de ces dépenses - 4,2 % en moyenne entre 2013 et 2017 - dépasse le rythme de progression de l'Ondam (+ 2,1 % par an sur la même période) et l'évolution de la masse salariale plafonnée à 1,8 SMIC (+ 2,2 % sur la même période), qui constitue l'assiette de calcul des indemnités journalières. La proportion d'assurés ayant bénéficié d'un arrêt de travail, le nombre moyen d'arrêts par assuré et la durée moyenne des arrêts de travail ont ainsi augmenté

En dépit de ces chiffres, aucune suite n'a été donnée au rapport de la mission Bérard-Oustric-Seiller remis le 20 février 2019 au Premier ministre¹ ou à celui de la Cour des comptes en 2019. Ces deux documents mettaient en avant des possibilités d'économies beaucoup plus importantes que l'objectif de 185 millions d'euros inscrit en PLFSS 2021. Le rapport Bérard-Oustric-Seiller prévoyait notamment :

- la mise en place d'un jour de carence dit d'ordre public, ne pouvant être compensé financièrement, pour tous les salariés de l'assurance-maladie ;
- la forfaitisation de l'indemnité journalière versée par les caisses de sécurité sociale, qui serait plafonnée à 0,7 SMIC pour tous les salariés, le complément versé par l'employeur devant alors être modulé pour atteindre 90 % du salaire ;
- une révision des règles de contrôle avec possibilité de convocation de l'assuré au cabinet du médecin conseil.

La Cour des comptes a également mis en avant, dans son rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2019, un certain nombre de dispositions destinées à réduire le coût, pour les comptes sociaux, de cette progression non maîtrisée. Le renforcement de l'information à l'égard des médecins prescripteurs afin que la délivrance d'arrêts soit plus rigoureuse, un suivi personnalisé de la pratique de prescription et la menace de déconventionnement en cas d'excès pourraient générer une baisse du nombre de prescriptions. La Cour estime ainsi qu'une réduction du niveau moyen de prescription d'indemnités journalières pour maladie du 9^{ème} décile des médecins les plus prescripteurs à celui des médecins du 8^{ème} décile précédent pourrait générer une économie annuelle de 500 millions d'euros pour l'assurance-maladie.

¹ Plus de prévention, d'efficacité et de maîtrise des arrêts de travail. Neuf constats, vingt propositions. Rapport fait à la demande du Premier ministre établi par MM. Jean-Luc Bérard, Stéphane Oustric et Stéphane Seiller, avec l'appui de l'inspection générale des affaires sociales, janvier 2019.

La Cour privilégiait également le report sur les employeurs de 20 % du coût de l'indemnisation des arrêts de moins de six mois, ce qui générerait une économie potentielle de 0,8 milliard d'euros pour l'assurance-maladie. Des progrès doivent également être enregistrés en matière de calcul des indemnités. En 2018, les erreurs de calcul s'élevaient à 414 millions d'euros au détriment de l'assurance-maladie.

En ce qui concerne la lutte contre la fraude, l'objectif affiché apparaît relativement limité. Les 80 millions d'euros d'économie réalisées viendraient s'ajouter aux 300 millions d'euros déjà récupérés en moyenne chaque année. Reste que l'ensemble est inférieur au montant annuel des préjudices subis et évités par les branches du régime général de sécurité sociale estimé par la Cour des comptes à près de 771 millions d'euros en 2019¹, soit une augmentation de 162 % depuis 2010. Ce montant demeure cependant imprécis, seule la branche famille procédant à une véritable évaluation. L'année 2020 a par ailleurs été marquée par un recul de l'activité de contrôle pendant la période de confinement.

Montant des fraudes et fautes détectées par les branches du régime général de sécurité sociale

(en millions d'euros)

Branche	2010	2019	Évolution (en %)
Branche famille	90,2	323,7	259 %
Branches Maladie et AT-MP	156	286,7	84 %
Branche vieillesse	47,5	160,2	237 %
Total	293,7	770,6	162 %

Source : commission des finances du Sénat d'après le rapport de Cour des comptes sur la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, septembre 2020

À ces montants visant les prestations, il convient d'ajouter la fraude aux prélèvements sociaux, estimée pour 2018 à une somme comprise entre 6,8 milliards d'euros et 8,4 milliards d'euros par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss).

A l'occasion de la publication de son rapport, la Cour des comptes a dressé une liste de préconisations, en soulignant notamment l'insuffisance des budgets informatiques des organismes sociaux. Le présent projet de loi de financement ne contient pas de disposition spécifique en la matière.

¹ Cour des comptes, La lutte contre les fraudes aux prestations sociales, 8 septembre 2019.

b) La lutte contre la pandémie

4,3 milliards d'euros sont prévus, au sein du présent projet de loi de financement pour financer des mesures de lutte contre la Covid en 2021 :

- 2 milliards d'euros sont ainsi fléchés au sein de l'Ondam vers l'achat et la réalisation de tests (85 % au titre du sous-objectif « soins de ville » et 15 % au titre du sous objectif « établissements sanitaires ») ;

- 1,5 milliard d'euros permettrait de financer une éventuelle campagne de vaccination. Ladite campagne ne concernerait, dans un premier temps que les populations jugées prioritaires (personnes âgées ou fragiles, population à risque d'exposition professionnelle).

- 700 millions d'euros seraient affectés à la fourniture de masques pour les personnes vulnérables souffrant d'une pathologie chronique et les personnes testées positives ou identifiées comme cas-contacts.

- 100 millions d'euros serviraient enfin au financement des missions Covid de Santé publique France (recrutement, gestion des stocks et service informatique notamment).

L'enveloppe dédiée à la lutte contre la Covid peut susciter une interrogation alors qu'une éventuelle sortie de crise sanitaire est désormais repoussée à l'été 2021. La somme de 4,3 milliards d'euros représente une baisse de 57 % par rapport aux montants dégagés en 2020 pour la lutte contre la pandémie : 10,1 milliards d'euros.

Aux fins de compensation du financement d'une partie de ces mesures, le présent projet de loi de financement, prévoit, qu'au-delà de la contribution exceptionnelle des organismes complémentaires en santé, **les réserves des régimes spéciaux maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) et de la SNCF (CPRP SNCF) soient également mobilisées, à hauteur respectivement de 175 millions d'euros et 176,6 millions d'euros** (article 11).

c) La prise en compte des accords de Ségur

(1) Les mesures de revalorisation des personnels

Le présent projet de loi de financement intègre les conclusions des accords de Ségur signés en juillet dernier avec les partenaires sociaux. Aux termes de ceux-ci, **8,8 milliards d'euros sont dédiés à la revalorisation des traitements des personnels des établissements de santé et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sur la période 2020-2023.** Le Gouvernement estime que le coût pour les finances publiques sur la période 2020-2023 sera néanmoins ramené à 4,6 milliards d'euros, compte tenu de l'augmentation du montant des cotisations sociales perçues sur ces salaires

6,63 milliards d'euros sont prévus à cet effet au sein de l'Ondam en 2021.

L'article 25 du présent projet de loi de financement prévoit ainsi la **création d'un complément de traitement indiciaire (CTI)** dédié à ces personnels. 973 616 agents des trois fonctions publiques sont ainsi concernés.

Personnels bénéficiaires du CTI

Fonction publique hospitalière	937 797 agents
<i>dont personnels exerçant en établissements de santé</i>	<i>765 318 agents</i>
<i>dont personnels exerçant au sein d'EHPAD</i>	<i>172 479 agents</i>
Fonction publique territoriale	29 991 agents
Personnels relevant du ministère des armées	5 828 agents
Total	973 616 agents

Source : commission des finances du Sénat, d'après les documents budgétaires

Une augmentation du salaire net mensuel de 90 euros (24 points d'indice) a ainsi été mise en œuvre en septembre 2020, l'Ondam 2020 étant majoré en conséquence d'un milliard d'euros. Il devait être suivi en mars 2021 d'une nouvelle revalorisation de 93 euros mensuels (25 points d'indice). Ce deuxième versement a finalement été avancé au 1^{er} décembre 2020.

Au-delà du CTI, le pilier 1 des accords de Ségur « Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent » prévoit en 2021 :

- une majoration de la prime d'engagement collectif et une revalorisation de l'indemnisation du travail effectué de nuit, le dimanche et lors des jours fériés, l'Ondam 2021 prévoyant 425 millions d'euros de crédits à cet effet ;

- la revalorisation des carrières et des rémunérations des médecins au sein de l'hôpital public, 310 millions d'euros étant prévus au sein de l'Ondam 2021 ;

- le versement d'une prime d'attractivité, le montant de l'Ondam 2021 est majoré en ce sens de 215 millions d'euros.

**Intégration du pilier 1 des accords de Ségur
au sein de l'Ondam entre 2020 et 2021**

(en millions d'euros)

Mesure	2020	2021
CTI	1 210	5 680
Prime d'attractivité		215
Revalorisation des carrières des médecins	30	310
Prime d'intéressement et indemnisation du temps de travail		425
Total	1 240	6 630

Source : commission des finances d'après l'annexe 7 au PLFSS 2021

(2) La relance de l'investissement

La revalorisation de l'ONDAM intègre également les investissements annoncés dans le cadre du Pilier 2 « Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité de soins » des accords Ségur. Au total, 6 milliards d'euros sont dégagés d'ici à 2025 en vue de financer des dépenses d'investissement :

- 2,5 milliards d'euros sur cinq ans pour l'investissement en santé dans les territoires. 500 millions d'euros sont ainsi fléchés dans le PLFSS 2021 vers les projets hospitaliers prioritaires et les investissements ville-hôpital ;

- 2,1 milliards d'euros sur cinq ans pour la transformation, la rénovation et l'équipement des établissements médicaux sociaux. 300 millions d'euros seront dédiés à la transformation des établissements les plus vétustes dès 2021 et 100 millions d'euros sont prévus dans le PLFSS 2021 pour leur équipement numérique ;

- 1,4 milliard d'euros sur trois ans dédié au développement du numérique.

L'allocation des crédits de ce plan d'investissement sera effectuée par la création d'un fonds transversal pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), issu de l'actuel fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privé (FMESPP). Le FMIS vient compléter la création du Conseil national d'investissement en santé (CNIS), chargé de fixer les orientations générales pour l'investissement, de proposer des critères de répartition d'enveloppes financières entre les régions et de dialoguer avec les ARS. Le CNIS devra également étudier avec les ARS les projets hospitaliers les plus complexes ou d'un montant supérieur à 100 millions d'euros hors taxe.

(3) L'organisation du système de santé

Le pilier 4 « Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers » vise à :

- améliorer la prise en charge des personnes âgées ;
- faciliter le recours à la téléconsultation, via une prise en charge à 100 % ;
- lutter contre les inégalités de santé ;
- développer l'accès aux soins non-programmés et l'exercice coordonné.

395 millions d'euros sont dédiés au financement de ces priorités au sein de l'Ondam 2021, 245 millions d'euros étant d'ores et déjà prévus en 2022.

d) La création de la cinquième branche « Autonomie »

L'article 2 de la loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie et l'article 5 de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie prévoient la **création d'une cinquième branche du régime général dédiée à l'autonomie**.

Conformément à l'article L 200-2 du code de la sécurité sociale, le régime général comprenait jusqu'alors quatre branches :

- maladie, maternité, invalidité et décès ;
- accidents du travail et maladies professionnelles ;
- vieillesse et veuvage ;
- famille.

La montée en charge du risque dépendance

Le nombre de personnes de plus de soixante ans en situation de dépendance est estimé entre 1,24 million de personnes – soit le nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie – et 3,3 millions de personnes, selon une mesure épidémiologique. **En résulte un coût estimé entre 41 et 45 milliards d'euros par an, comprenant les soins, l'hébergement et l'aide informelle.** La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), se fondant sur le chiffre des bénéficiaires de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA), table sur un coût de 30 milliards d'euros annuels, soit 1,4 % du PIB. Elle cible une multiplication par deux à l'horizon 2060, 1,9 million de personnes devant alors être concernées. Rappelons qu'en 2040, la France devrait compter 10,6 millions de personnes de 75 ans et plus, contre 6,1 millions aujourd'hui.

Le coût pour la collectivité s'est, en tout état de cause, élevé à 23 milliards d'euros en 2018. Cette charge devrait augmenter de 0,3 à 0,7 point de PIB d'ici 2040 au regard des projections démographiques. La Drees estime que le rythme de croissance de la dépense publique devrait ralentir à partir de 2040.

Le rapport de Dominique Libault, président du Haut Conseil du financement de la protection sociale, remis en mars 2019 à la ministre des Solidarités et de la Santé en mars dernier détaille, de son côté, les mesures à prendre pour « *passer de la gestion de la dépendance au soutien à l'autonomie* »¹. Parmi celles-ci, on peut relever :

- un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels ;
- une hausse de 25 % du taux d'encadrement en EHPAD d'ici 2024 par rapport à 2015, soit 80 000 postes supplémentaires, le coût d'une telle mesure étant estimé à 1,2 milliard d'euros ;
- un plan de rénovation de 3 milliards d'euros sur 10 ans pour les Ehpads et les résidences autonomie ;
- une restructuration de l'offre d'accompagnement, en y consacrant 300 millions d'euros par an ;
- une baisse du reste à charge mensuel de 300 euros en établissement pour les personnes modestes gagnant entre 1 000 et 1 600 euros par mois ;
- l'indemnisation du congé de proche aidant et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant.

Certaines de ces dispositions ont déjà été prévues en LFSS 2020, à hauteur de 500 millions d'euros. Au total, l'objectif de dépenses dédiées aux établissements et services pour personnes âgées a été fixé à 9,6 milliards d'euros en LFSS 2020.

Le coût des préconisations du rapport Libault est estimé à 4,9 milliards d'euros d'ici à 2030, dont 4,1 milliards d'euros d'ici à 2024. En additionnant ces mesures aux effets de la démographie, le besoin de financement public supplémentaire s'élèverait à 6,2 milliards d'euros d'ici à 2024 et à 9,2 milliards d'euros d'ici à 2030. Le rapport cible ainsi une augmentation progressive de la dépense publique de 1,1 % à 1,6 % du PIB en 2030. À cette date, la charge pour l'État serait comprise entre 4 et 5 milliards d'euros par an.

(1) Une organisation précisée

Le présent projet de loi de financement permet de préciser le périmètre de la branche.

Les dépenses correspondantes sont désormais suivies dans des agrégats financiers spécifiques et ne constituent plus un sous-objectif de l'Ondam. Les dépenses dédiées à la dépendance étaient jusqu'alors comprises dans le sous objectif « Établissements médico-sociaux ».

La branche couvre désormais l'ensemble des dépenses de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mais aussi l'allocation éducation de l'enfant handicapé - AEEH (1,2 milliard d'euros par an) ; jusqu'à présent versée par la branche Famille du régime général.

¹ Concertation Grand âge et autonomie, mars 2019.

Ce périmètre est plus limité que les préconisations du rapport « La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement » transmis au Parlement, conformément à l'article 5 de la loi du 7 août 2020¹. Outre l'AEEH, le rapport prévoit l'intégration au sein de la nouvelle branche de dispositifs déjà pris en charge par le régime général : composante "aide humaine" de l'invalidité (300 millions d'euros) ; allocation supplémentaire d'invalidité (260 millions d'euros) et unités de soins de longue durée (USLD), soit un milliard d'euros. Ces prestations sont aujourd'hui versées par la branche maladie du régime général. Le rapport prévoit également l'intégration de l'action sociale de la CNAV dédiée à l'adaptation du logement au vieillissement (100 millions d'euros).

Au-delà du régime général, le rapport préconise le transfert, depuis le budget de l'État, de l'allocation adulte handicapé - AAH (10,6 milliards d'euros), de l'aide au poste des travailleurs en établissement et service d'aide par le travail - ESAT (1,3 milliard d'euros), ainsi que quelques financements jugés mineurs et intégrés dans le programme 157 Handicap et dépendance de la mission « Solidarité et intégration » mais aussi le dispositif Habiter facile géré par l'agence nationale de l'habitat (ANAH). Le périmètre de la branche couvrirait de la sorte 42 milliards d'euros de crédits, sans coûts budgétaires significatifs, puisqu'il s'agit de transferts, contre 28 milliards d'euros dans le schéma actuel.

(2) L'absence de nouveau financement

La création de cette branche ne modifie pas cependant les modalités de financement des prises en charge ni ne crée de prestations nouvelles. Un « Laroque de l'autonomie » et un projet de loi sur l'autonomie sont annoncés par le Gouvernement au premier semestre 2021 en vue de préciser ces deux points.

Si l'article 18 du présent projet de loi de financement prévoit un transfert de recettes de la CNAM vers la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en charge de la gestion de cette branche, le champ des recettes affectées à la prise en charge de la dépendance n'est pas modifié.

La CNSA devrait ainsi percevoir 31,2 milliards d'euros en 2021. Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 28 milliards d'euros au titre de la contribution sociale généralisée - CSG, soit 22 % des recettes totales de celles-ci ;

- 2 milliards d'euros au titre de la contribution de solidarité pour l'autonomie ;

¹ *La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement, rapport de M. Laurent Vachey, inspecteur général des finances avec la collaboration de Mme Florence Allot, inspectrice des affaires sociales et M. Nicolas Scotté, inspecteur des finances, septembre 2020.*

- 0,8 milliard d'euros au titre de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie ;

- 0,4 milliard d'euros au titre des accords de Ségur, cette somme étant fléchée vers l'investissement.

Le Gouvernement indique que ce montant intègre une augmentation du financement de la dépendance de l'ordre de 2,5 milliards d'euros. Il convient de relever que 1,8 milliard d'euros résulte des accords de Ségur (1,4 milliard d'euros pour la revalorisation des salaires des personnels des EHPAD et 400 millions d'euros affectés à l'investissement). Les 700 millions d'euros restants relèvent de mise en œuvre de mesures annoncées en LFSS 2019 et 2020. **Ainsi la création de cette nouvelle branche ne saurait occulter l'absence de financements nouveaux en faveur d'une meilleure prise en charge de la dépendance.**

Ce besoin de nouveaux financements se fait d'autant plus prégnant que la branche sera en déficit dès sa première année. L'annexe B telle qu'adoptée à l'Assemblée nationale fait état d'un déficit de 0,3 milliard d'euros en 2021.

En l'état actuel du droit, la cinquième branche ne devrait pas bénéficier de nouvelles ressources avant 2024. L'article 3 de la loi du 7 août 2020 prévoit, en effet, à cette date de réaffecter à la CNSA une partie de la fraction de CSG actuellement versée à la Cades. À compter du 1^{er} janvier 2024, date à laquelle seront amorties les dettes reprises par la Cades entre 1996 et 2018, cette fraction serait réduite à 0,45 point de CSG. Le solde - 0,15 point - serait rétrocédé à la CNSA. **Le Gouvernement estime que la CNSA bénéficierait ainsi d'une recette annuelle supplémentaire de 2,3 milliards d'euros, soit une progression des impôts qui lui sont affectés de l'ordre de 45 %¹.** Ce montant reste toutefois hypothétique compte-tenu de la date relativement lointaine de ce versement. Il peut, en outre, apparaître insuffisant face à la montée en charge du risque. Il convient, enfin, de rappeler à ce stade que l'affectation d'une ressource initialement dédiée à l'apurement d'une dette - qui n'est plus une dépense - à une nouvelle dépense dégraderait, au sens de la comptabilité nationale et des critères de Maastricht, le solde public.

Plusieurs pistes sont, par ailleurs, abordées au sein du rapport Vachey. Aucune d'elle n'est reprise pour l'heure au sein du présent projet de loi de financement.

¹ Après déduction des atténuations de recettes et frais de collecte ACOSS, les produits « nets » dont bénéficie la Caisse étaient évalués à 5,076 milliards d'euros en 2018 (Annexe 8 du PLFSS 2020).

Les principales préconisations du rapport Vachey en matière de financement de la cinquième branche

Transferts :

- mobilisation du Fonds de réserves des retraites à hauteur de 420 millions d'euros par an entre 2021 et 2025 ;
- prélèvement sur Action logement d'une part de la taxe sur les contrats d'assurance qui lui est allouée (300 millions d'euros par an) et création d'un prélèvement pour l'autonomie de 0,10 % pour les employeurs de plus de 50 salariés (400 millions d'euros par an)¹ ;
- prélèvement sur la branche famille du régime général de 150 millions d'euros à partir de 2024.

Économies :

- objectif de 400 millions d'euros d'économies sur la l'AAH d'ici à 2024 ;
- révision des règles de calculs de l'allocation personnalisée d'autonomie (440 millions d'euros d'économies) ;

Réduction des niches sociales et fiscales :

- suppression du bénéfice automatique pour les personnes de plus de 70 ans de l'exonération totale de cotisations patronales pour le recours aux services d'aide à domicile ;
- abaissement à 6 000 euros du plafond annuel retenu pour le crédit d'impôt au titre de l'emploi d'une personne à domicile (contre 12 000 euros actuellement). 400 millions d'euros d'économies seraient ainsi attendus ;
- abaissement à 5 000 euros, contre 10 000 euros actuellement du plafond de la réduction d'impôt au titre des frais de dépendance et d'hébergement. La dépense fiscale serait alors minorée de 110 millions d'euros ;

Recours aux financements privés :

- amélioration de la lisibilité et de la taxation sur les assurances volontaires ;
- mise en place d'un prêt immobilier dépendance.

Prélèvements obligatoires :

- abaissement à 2,5 SMIC, contre 3,5 actuellement, de la réduction de 1,8 point de la cotisation famille, 1,1 milliard d'euros pourrait ainsi être réorienté vers le financement de la dépendance ;
- plafonnement à un PASS au lieu de 4 de l'abattement de 1,75 % sur l'assiette de SG-CRDS au titre des frais professionnels, une recette complémentaire de 150 millions d'euros serait ainsi dégagée ;
- alignement sur trois ans du taux normal de CSG des retraités (8,3 %) sur celui des actifs (9,2 %) en contrepartie de la suppression de la cotisation maladie de 1 % applicable sur la retraite complémentaire. Une telle mesure permettrait de générer 780 millions d'euros de recettes supplémentaires ;

¹ Le taux de participation desdits employeurs à l'effort de construction serait abaissé dans les mêmes proportions.

- réduction de moitié, pour les pensions, du plafond de l'abattement de 10 % pour le calcul de l'impôt sur le revenu (1 925 euros par foyer contre 3 850 actuellement). 1,5 milliard d'euros pourrait ainsi être fléché vers le financement de la dépendance ;
- extension de la CSA aux revenus d'activité des travailleurs indépendants (250 millions d'euros de gains attendus) et aux compléments de salaires exonérés, type épargne salariale (240 millions d'euros de gains attendus) ;
- application d'une déductibilité de la CSG de l'impôt au taux de 3,8 % sur tous les revenus de remplacement (800 millions d'euros de gains attendus) ;
- assujettissement à la CASA de revenus de remplacement aujourd'hui exonérés, à l'image des indemnités journalières ou des allocations chômage (rendement attendu de 100 millions d'euros).

Source : commission des finances du Sénat

e) Une débudgétisation des mesures de santé publique ou des dispositions ne relevant pas de la sécurité sociale

Certaines des mesures détaillées dans le présent projet de loi de financement (lutte contre la Covid, déclinaison financière des accords dits de Ségur) conduisent de fait à s'interroger sur la pertinence du maintien d'une mission « Santé » au sein du budget de l'État.

Il est notamment possible de s'interroger sur l'affectation d'une partie des dépenses liées à la lutte contre la Covid à la charge de l'assurance-maladie. **À tout le moins, s'il apparaît évident que toutes les administrations publiques doivent prendre leur part dans la gestion de cette crise, le choix de mettre à la charge des administrations de sécurité sociale des dépenses afférentes à la politique de prévention, qui relève par principe du domaine de l'État, peut susciter des réserves.** Ces mesures ne relèvent pas en effet expressément de l'assurance-maladie. Il s'agit là d'un nouvel exemple de confusion des rôles entre les mesures devant être prises en charge par l'État et par la sécurité sociale.

Le transfert de la gestion des agences sanitaires vers la sécurité sociale ces dernières années a souligné cette tendance à la débudgétisation et à la confusion des rôles entre l'État, censé piloter une politique de santé publique, et la sécurité sociale. La loi de finances pour 2020 a en effet prévu que l'agence nationale de santé publique « Santé publique France » et l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) soient désormais gérées par l'assurance maladie. Santé publique France était jusqu'en 2019 au cœur de l'action n°11 du programme 204 « Pilotage de la politique de santé publique ». L'ANSM était, quant à elle, l'outil au service de l'action n° 17 du même programme « Politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins ». Ces transferts vers la sécurité sociale ont été justifiés au nom d'un objectif de clarification des compétences entre l'État et la sécurité sociale. **Reste que les missions**

assignées à l'ANSM et à Santé publique France ne relèvent pas, de prime abord, d'une logique contributive que suppose, pourtant, leur rattachement au budget de la sécurité sociale.

L'argument budgétaire parfois avancé - les crédits dédiés aux agences progresseraient plus rapidement en étant intégrés à l'Ondam qu'en restant attachés à la mission Santé - peut également être remis en cause. L'ANSM a ainsi vu sa dotation diminuée de 0,7 million d'euros entre 2019 et 2020. S'agissant de Santé publique France, la lutte contre la pandémie a conduit à mettre en œuvre une procédure budgétaire complexe afin de renforcer les capacités financières de l'agence aux fins d'acquisition de matériels médicaux¹. **L'exécution des dépenses est ainsi partagée entre l'établissement public en propre et l'État** - intervention sur les marchés internationaux -, un **fonds de concours abondant le programme 204** « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », rattaché à la mission « Santé » étant ainsi mis en œuvre. **Le montant de la dotation accordé pour lutter contre la pandémie -4,6 milliards d'euros - reste, cependant, à la charge de la Sécurité sociale, aggravant un peu plus le déficit de la branche maladie.**

Le projet de loi de finances pour 2021, présenté dans un contexte de crise sanitaire sans précédent, ne remet pas en cause cette architecture ni cette tendance à la débudgétisation. **L'article 42 du présent projet de loi de financement a ainsi valeur de symbole, puisqu'il prévoit le financement par la Caisse nationale d'assurance-maladie des syndicats représentatifs des professionnels de santé libéraux.** La CNAM sera notamment chargée de verser une dotation correspondant au montant des indemnités actuellement accordées aux syndicats représentatifs pour leur participation aux instances prévues par les conventions liant leur profession à l'assurance-maladie.

¹ Arrêté du 31 mars 2020 fixant le montant pour l'exercice 2020 du financement de l'Agence nationale de santé publique.

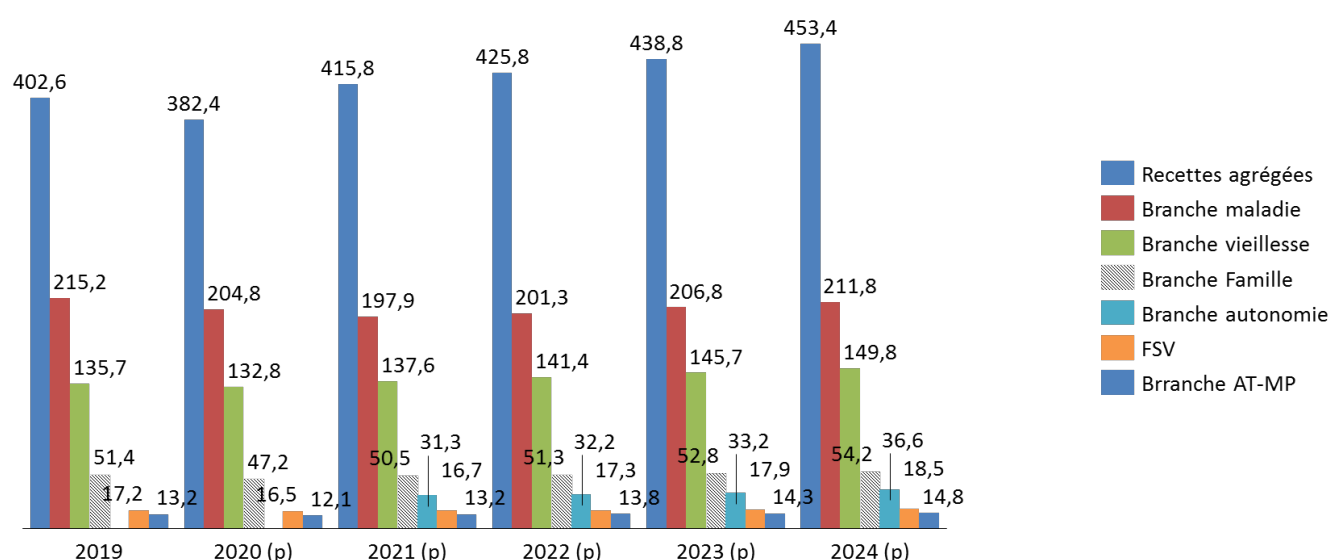
4. Un rebond des recettes surévalué ?

a) Une progression inattendue des recettes

Le présent projet de loi de financement table sur une progression des recettes du régime général et du FSV de 33,4 milliards d'euros entre 2020 et 2021 pour atteindre 415,8 milliards d'euros. Ce montant serait supérieur de 13,2 milliards d'euros à celui enregistré en 2019.

Recettes du régime général et du FSV 2019-2024

(en milliards d'euros)



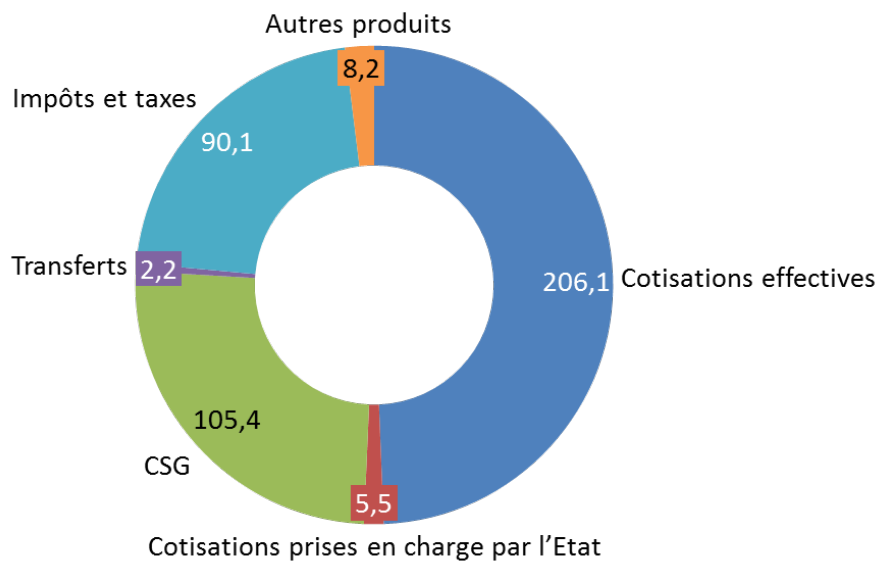
Source : commission des finances d'après l'annexe C au PLFSS 2021

Si les recettes de la branche maladie ne devraient pas recouvrer d'ici 2024 le niveau enregistré en 2019, celles de la branche vieillesse seraient en progression par rapport à 2019 dès 2021.

La progression des recettes entre 2019 et 2021 peut interroger, le Gouvernement ayant indiqué, par ailleurs, que le niveau du PIB potentiel devrait être révisé à la baisse de 1,5 point en 2020 et de plus de 2 points en 2021, par rapport aux hypothèses retenues dans la loi de programmation des finances publiques 2018-2022. **La Cour des comptes estime, à ce titre, que cette perte de PIB potentiel devrait conduire à une perte durable de 8 milliards d'euros de recettes.**

Recettes attendues du régime général et du FSV en 2021

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat, d'après l'annexe C au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

b) La part croissante de la TVA

Les allègements généraux de charges sont intégralement compensés par affectation de recettes de l'État à la sécurité sociale pour solde de tout compte. Cette affectation prend la forme d'un versement d'une fraction de TVA. Cette fraction de TVA sert également à couvrir les transferts entre l'État et la sécurité sociale ainsi que les exonérations spécifiques de cotisations sociales.

La loi de finances pour 2020 affectait ainsi à la Caisse nationale d'assurance-maladie et à l'ACOSS une fraction de 27,74 % de la taxe sur la valeur ajoutée destinée à financer allègements généraux et transferts. À cette fraction s'ajoutait le transfert d'une fraction du produit de la TVA d'un montant de 356 millions d'euros aux fins de financement d'une exonération spécifique.

**Coût des allègements généraux et des exonérations ciblées compensées
2018-2021**

(en millions d'euros)

	2019	2020 (prévision)	2021 (prévision)
Allègements généraux			
Maladie	30 133	27 063	29 431
AT-MP	48	36	40
Vieillesse	10 387	8 559	9 689
Famille	12 739	10 806	12 320
Autonomie			277
Total	53 307	46 464	51 757
Exonérations ciblées compensées			
Maladie	2 453	2 102	2 131
AT-MP	118	110	117
Vieillesse	2 654	2 580	2 432
Famille	689	660	687
Autonomie			23
Total	5 914	5 452	5 390
Total général			
Maladie	34 079	29 165	31 562
AT-MP	166	146	157
Vieillesse	13 041	11 139	12 121
Famille	13 428	11 466	13 007
Autonomie			300
Total général	59 221	51 916	57 147

Source : commission des finances du Sénat, d'après l'annexe 5 du PLFSS 2021

L'article 30 du projet de loi de finances pour 2021 prévoit une majoration de la fraction de TVA transférée à la sécurité sociale de l'ordre de 271 millions d'euros en vue de compenser le financement de différents dispositifs.

Cette somme doit permettre :

- le transfert du financement de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) de l'État vers l'assurance-maladie (297 millions d'euros) ;
- la compensation du transfert des centres de lutte anti-tuberculose (CLAT) des départements vers la CNAM (38 millions d'euros) ;
- la compensation de la suppression au 1^{er} janvier 2021 de la taxe sur les premières ventes de dispositifs médicaux, prévue en loi de finances pour 2020¹ dont le produit était affecté à la CNAM (34 millions d'euros) ;
- la compensation du transfert du pilotage et du financement des points d'accueil écoute jeunes (PAEJ) aux caisses d'allocations familiales (9 millions d'euros).

Cette somme prend également en compte les mesures de périmètre suivantes :

- le financement d'un plan d'investissement hospitalier à Wallis-et-Futuna, 45 millions d'euros étant transférés à cet effet de la sécurité sociale vers le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » de la mission Santé ;
- la prise en compte en année pleine de la réduction à 6 mois contre un an auparavant de la durée de maintien des droits à la protection universelle maladie (PUMa) : 30 millions d'euros sont ainsi transférés de la CNAM vers le programme 183 « Protection maladie » de la mission Santé ;
- la poursuite du transfert des personnels des juridictions spécialisées en matière de sécurité sociale vers les tribunaux de grande instance et les cours d'appel (14 millions d'euros).

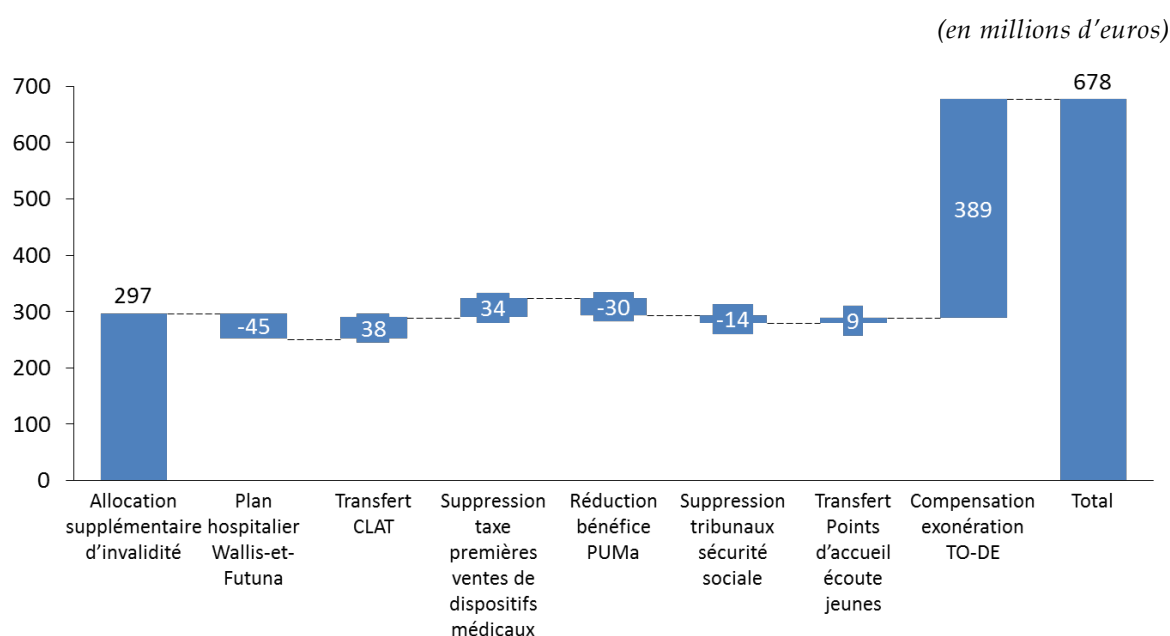
Le taux de la fraction de la TVA, dans ces conditions, passe de 27,74 % à 27,89 %. 22,71 points contre 22,56 en LFI 2020, devraient être affectés à la branche maladie, maternité, invalidité et décès du régime général (39,73 milliards d'euros prévus). Les 5,18 points restants sont affectés à l'ACOSS (9,15 milliards d'euros prévus).

Cette fraction de TVA devrait représenter, au total, un montant de 48,94 milliards d'euros. L'entrée en vigueur de cette compensation est prévue au 1^{er} février 2021, afin de tenir compte des différences entre la compatibilité de l'État et la comptabilité de la sécurité sociale.

¹ Article 21 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020.

À cette somme s'ajoute le transfert d'une fraction du produit de la TVA d'un montant de 389 millions d'euros. Cette somme est destinée à compenser le coût de la réduction de 6 points de cotisations maladie de droit commun en faveur des travailleurs occasionnels – demandeurs d'emploi (TO-DE), affiliés à la caisse centrale de la mutualité agricole. Cette exonération, dont l'article 13 du présent projet de loi financement propose le prolongement de deux ans, était, jusqu'en 2019, compensée par affectation de crédits budgétaires. La compensation n'est pas intégrée dans la fraction de TVA exprimée en pourcentage mentionnée plus haut, car elle vise une exonération spécifique.

Décomposition de l'augmentation de la fraction de TVA affectée à la sécurité sociale en 2021



Source : commission des finances du Sénat, d'après l'annexe 6 au PLFSS 2021

La progression du taux de la fraction de TVA ne saurait cependant effacer le recul du produit perçu par les organismes de sécurité sociale en 2020. L'exercice 2020 devait ainsi être marqué, compte tenu de la progression du taux de la fraction de TVA de 26 % à 27,74 % par une majoration de leurs ressources de l'ordre de 3,55 milliards d'euros. La crise sanitaire et économique a contrarié cette projection, un recul de l'assiette de TVA de 8,4 % étant attendu en fin d'année. Le Gouvernement table désormais sur un rebond de 9,8 % en 2021. Cette perspective pourrait être remise en cause par la poursuite de la crise sanitaire et ses incidences économiques.

L'article 18 du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale organise la répartition de cette fraction de TVA entre les branches.

II. UNE NOUVELLE REPRISE DE LA DETTE SOCIALE PAR LA CADES QUI POURRAIT S'AVÉRER INSUFFISANTE

Compte-tenu de l'ampleur des déficits des comptes sociaux enregistrés en 2020 et de ceux à venir, la question de la gestion de la dette sociale par la Cades est de nouveau posée.

Créée en 1996, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) a pour principale mission le remboursement de la dette sociale – pour l'essentiel constituée des déficits sociaux cumulés –, via l'émission d'emprunts sur les marchés internationaux. Ces emprunts sont garantis par l'affectation de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et d'une partie de la CSG (0,6 point). La Cades perçoit également une partie des prélèvements sociaux opérés sur les revenus du capital et une contribution versée par le Fonds de réserve des retraites.

Principales recettes de la CADES depuis 2017¹

(en milliards d'euros)

	2017	2018	2019
CRDS	7,17	7,35	7,60
CSG	7,94	8,13	8,58
Fonds de réserve des retraites	2,10	2,10	2,10

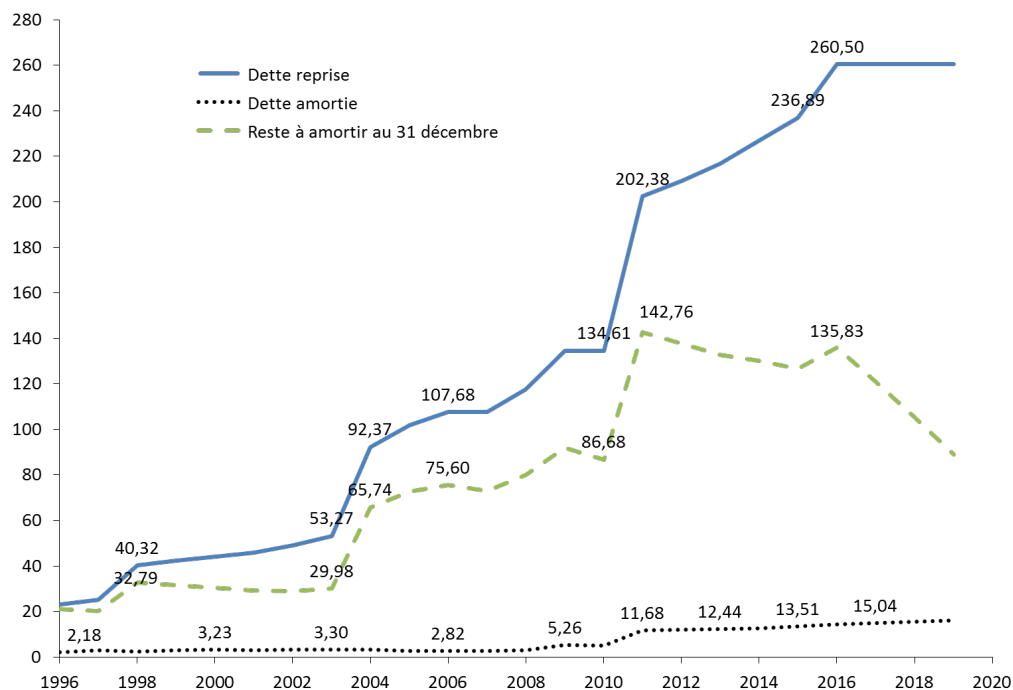
Source : commission des finances du Sénat d'après le compte de résultat de la Cades 2019

Avant la crise de la Covid-19, la Cour des comptes a jugé à plusieurs reprises plausible l'hypothèse d'une extinction de la dette portée par la Cades en 2024, telle que définie dans la LFSS 2013. Le montant total de la dette transférée à la CADES s'élevait, depuis sa création, à 260,5 milliards d'euros. 155,1 milliards d'euros ont d'ores et déjà été amortis, soit près de 60 % de l'encours total. Il restait, fin 2019, 89,3 milliards d'euros de dette à amortir. Après avoir amorti 15,4 milliards d'euros de dette en 2018 et 16 milliards d'euros en 2019, la Cades prévoyait, aux termes de la LFSS 2020, un apurement de l'ordre de 16,7 milliards d'euros en 2020. Au final, 190 milliards d'euros devaient avoir ainsi été remboursés d'ici à la fin de l'exercice 2020.

¹ Recettes nettes des frais de recouvrement.

Évolution de la dette reprise par la Cades 1996-2019

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat, d'après Les chiffres clés de la Cades

A. LA CADES VA DEVOIR GÉRER 136 MILLIARDS D'EUROS DE DETTE SOCIALE SUPPLÉMENTAIRE

1. Une dette composite

La crise de la Covid-19 a remis en cause les perspectives d'amortissement de la dette sociale. La baisse des recettes de CSG et de CRDS affectées à la Cades a, en effet, conduit à réviser la cible d'amortissement, ramenée à 15,9 milliards d'euros. La loi organique et la loi du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie ont, par ailleurs, prévu le **transfert à la Cades de 136 milliards d'euros de dette sociale d'ici à 2023**.

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- **31 milliards d'euros**, soit le montant des déficits cumulés non repris au 31 décembre 2019 de la branche maladie du régime général (16,2 milliards d'euros), du Fonds de solidarité vieillesse (9,9 milliards d'euros), de la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles (3,6 milliards d'euros) et de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales - CNRACL (1,2 milliard d'euros) ;

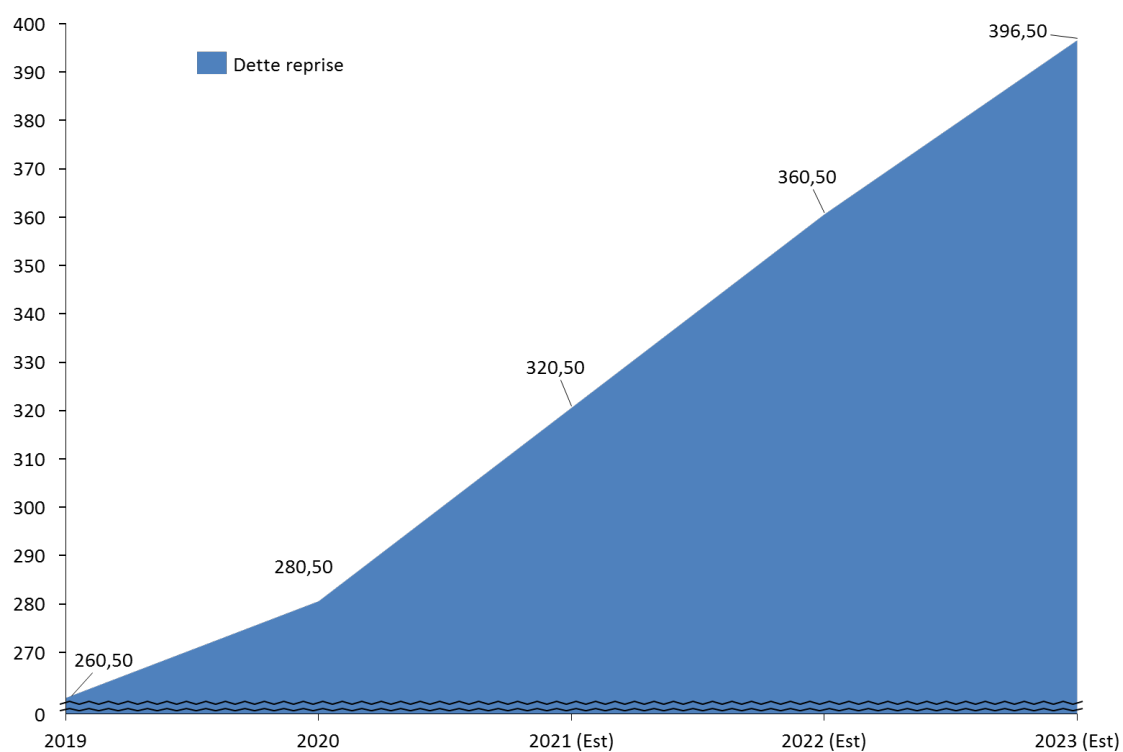
- **92 milliards d'euros**, soit les déficits prévisionnels cumulés non repris de la branche maladie du régime général, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles pour les exercices 2020 à 2023¹ ;

- 13 milliards d'euros, soit **un tiers de la dette des établissements publics de santé au 31 décembre 2019**.

20 milliards d'euros ont d'ores et déjà été repris au titre des déficits antérieurs à 2020 : 16,4 milliards d'euros au titre de la branche maladie et du FSV et 3,6 milliards d'euros au titre des déficits de la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles².

Évolution de la dette reprise par la CADES 2019 - 2023

(en milliards d'euros)



Source : commission des finances du Sénat

¹ Si le montant des déficits cumulés 2020-2023 excède 92 milliards d'euros, les transferts sont affectés par priorité à la couverture de la dette ou des déficits les plus anciens et, en 2023, par ordre de priorité à la branche maladie du régime général, au FSV puis au régime des non salariés agricoles.

² Décret n° 2020-1074 du 19 août 2020 relatif au transfert à la Caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits du régime général, du Fonds de solidarité vieillesse et de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole à effectuer en 2020.

L'article 22 du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale assigne à la Cades un objectif d'amortissement de la dette sociale de 17,1 milliards d'euros pour l'année 2021.

2. La question de la dette des hôpitaux

La loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie¹ et la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale prévoient une reprise, par l'assurance-maladie, d'un tiers de la dette des établissements hospitaliers. Elle viserait l'encours actuel (30,1 milliards d'euros fin 2019) et les frais financiers annuels (8,6 milliards d'euros en 2019) et s'élèverait, en conséquence à environ 13 milliards d'euros. Les modalités de cette reprise sont précisées dans le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La dette des hôpitaux publics

Six hôpitaux publics sur dix étaient en déficit fin 2017, le déficit cumulé des établissements déficitaires atteignant 1,1 milliard d'euros (725 millions d'euros en 2016)². L'essentiel de ce déficit reste concentré sur un petit nombre d'établissements, la moitié du déficit cumulé étant imputable à une quarantaine d'établissements en 2017.

Dans ces conditions, la dette des hôpitaux publics a atteint 30,2 milliards d'euros en 2019 (contre 24,1 milliards d'euros en 2010), **soit un taux d'endettement d'environ 52 %** (47,4 % en 2010)³. D'après la Cour des comptes, 90 % des encours relevaient en 2016 de la catégorie la moins risquée d'emprunt (catégorie A1)⁴.

L'endettement hospitalier consiste essentiellement en des emprunts bancaires (25,7 milliards d'euros en 2016). Les emprunts obligataires (2,4 milliards d'euros en 2016) et les encours liés à des partenariats public/privé - PPP (1,2 milliard d'euros en 2016) sont marginaux.

Cette situation n'est pas sans incidence sur les investissements. Ceux-ci représentaient 4 milliards d'euros en 2017. L'effort d'investissement, soit le ratio des dépenses d'investissement rapportées aux recettes, a reculé pour la huitième année consécutive, s'établissant à 5,7 % fin 2017, contre 5,9 % l'année précédente et 11 % en 2010.

Source : commission des finances du Sénat

¹ Loi organique n° 2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie.

² Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), *Les établissements de santé – édition 2019*.

³ Le taux d'endettement reflète la part des dettes au sein des ressources stables (constituées des capitaux propres et des dettes financières).

⁴ Cour des comptes, *La dette des hôpitaux: des améliorations fragiles, une vigilance à maintenir*, février 2018.

L'article 27 du présent projet de loi de financement prévoit ainsi que la Caisse nationale d'assurance-maladie procède annuellement, entre 2021 et 2034, à des versements au profit des établissements de santé concernés visant la reprise des échéances des emprunts contractés au 31 décembre 2019. Ces versements seraient financés par la Caisse d'amortissement de la dette sociale. La Cades emprunterait, à cet effet, sur les marchés financiers.

La reprise serait conditionnée à la signature, avant le 31 décembre 2021, par les établissements concernés, d'un contrat d'une durée maximale de dix ans avec l'agence régionale de santé dont ils dépendent. Ces contrats devront préciser les engagements pris par les établissements en matière d'investissement, de transformation et d'assainissement de la situation financière.

Comme l'a relevé la commission des finances à l'occasion de l'examen du projet de loi organique et du projet de loi ordinaire, il y a lieu de s'interroger sur l'assimilation de dettes liées à des dépenses d'investissement à de la dette sociale. L'essentiel de la dette hospitalière est, en effet, liée à des investissements immobiliers et ne relève pas, *a priori*, de dépenses d'assurance-maladie.

La rédaction de l'article 27, telle qu'adoptée par l'Assemblée nationale après examen d'un amendement du Gouvernement, crée par ailleurs les conditions d'un cercle vicieux. Aux termes des deux lois du 7 août 2020, l'intervention de la Cades était en priorité dédiée au désendettement des hôpitaux. La rédaction de l'article 27 tend à orienter davantage cette intervention vers le soutien à l'investissement et à la transformation de l'offre en redonnant aux établissements les marges financières nécessaires par le versement d'aides en capital destinées à financer tant les projets structurants que l'investissement du quotidien. La Cades va donc, dans ces conditions, financer l'investissement des établissements de santé et, potentiellement, un nouvel endettement alors qu'un tel plan d'investissement devrait être supporté par le budget de l'État. Afin d'éviter une telle perspective, le rapporteur pour avis propose un amendement supprimant cet article (n° 93).

B. UN MANDAT PROLONGÉ JUSQU'EN 2033 MAIS AVEC DES MOYENS RÉDUITS

1. Des ressources réduites à partir de 2024

Afin de faire face à cette explosion de la dette sociale, la loi organique prévoit un report de la date d'extinction de la Cades du 31 décembre 2025 au 31 décembre 2033.

L'étude d'impact présentée par le Gouvernement à l'occasion du débat législatif insistait ainsi sur le fait que le **prolongement de la Cades au-delà de 2025 impliquait de maintenir l'ensemble des ressources qui lui sont actuellement affectées**. Dans ces conditions, la prolongation de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) devrait accompagner la prorogation du mandat de la CADES. Il en va également de même pour l'affectation d'une partie de la CSG.

L'étude d'impact présentée lors de l'adoption des projets de lois organique et ordinaire tablait sur un montant de recettes de 256 milliards d'euros pour la période 2020-2033.

Reste que la loi du 7 août 2020 prévoit de réaffecter à la CNSA une partie de la fraction de CSG actuellement versée à la Cades. À compter du 1^{er} janvier 2024, date à laquelle seront amorties les dettes reprises par la Cades entre 1996 et 2018, cette fraction serait réduite à 0,45 point de CSG, soit 2,3 milliards d'euros.

Afin de pérenniser le prolongement de sa durée de vie, l'article 2 de la loi ordinaire proroge, au-delà de 2024, le versement, par le Fonds de réserve des retraites, de sa contribution annuelle de 2,1 milliards d'euros à la Cades. Les réserves du FRR étant cependant insuffisantes pour maintenir le montant de ce versement jusqu'en 2033, la contribution annuelle sera ramenée à 1,45 milliard d'euros à partir de 2025.

Ressources de la Cades 2020-2033

(en milliards d'euros)

Nature	Montant
CSG (2020-2024)	34
CSG (2025-2033)	78
CRDS (2020-2033)	121
FRR (2020-2024)	11
FRR (2025-2033)	13
Total	256

Source : commission des finances du Sénat, d'après l'étude d'impact du projet de loi organique relatif à la dette sociale et à l'autonomie

Au total, en 2025, les ressources de la Cades seront donc amputées de 3 milliards d'euros, soit 16 % de ses recettes actuelles.

Plus généralement, s'agissant de l'évolution des ressources affectées à la Cades sur la période 2020-2033, les hypothèses macroéconomiques retenues pour définir la trajectoire peuvent apparaître irréalistes. **Le Gouvernement retenait, en effet, dans son étude d'impact, l'hypothèse d'une progression des recettes de CSG et de CRDS de près de 2 % par an en moyenne sur 2020-2033.** Le Conseil d'État a cependant exprimé des doutes sur cette option dans son avis sur les deux textes¹. Les hypothèses macro-économiques retenues lui apparaissent en effet « fragiles » dans un contexte incertain en raison des conséquences de la pandémie. Il est possible de partager ce constat au regard du ralentissement économique et de la contraction de la masse salariale induite par celui-ci.

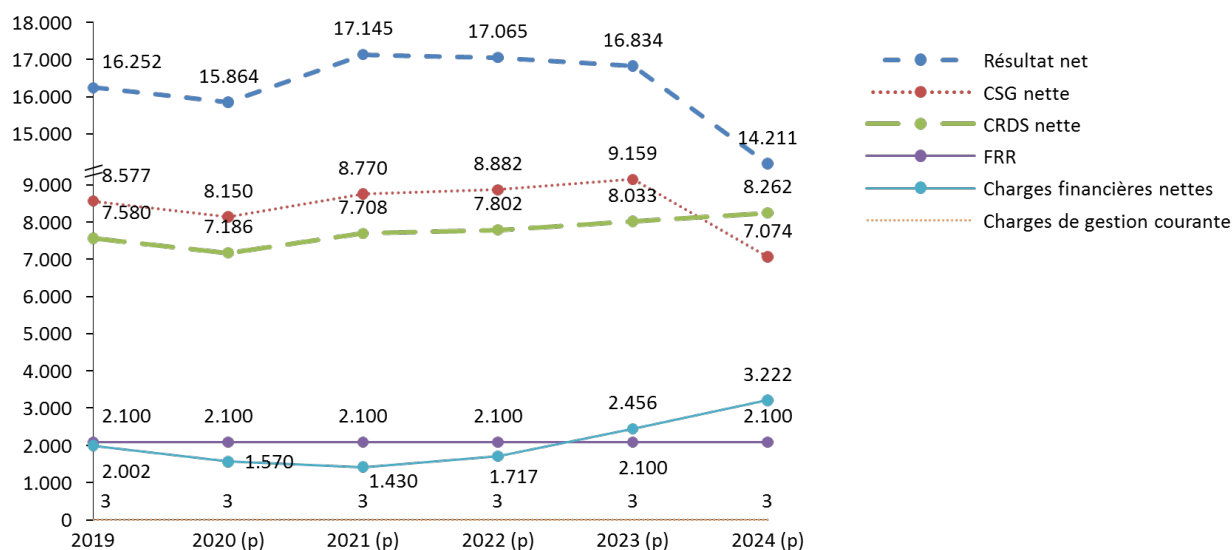
L'évolution du résultat net de la Cades d'ici à 2023 présentée dans le présent projet de loi de financement confirme cette inquiétude quant à une fragilisation des ressources de la caisse. Le résultat net, soit le montant des ressources minoré des charges, devrait en effet chuter de 12,6 % entre 2019 et 2024, en raison d'une baisse de ses ressources et d'une majoration concomitante de ses charges financières (*cf infra*), conséquence logique de l'augmentation de l'encours de dette.

¹ Conseil d'État, section sociale, n° 400188 et 400189, 26 mai 2020.

Dans ces conditions, l'hypothèse d'un amortissement de l'intégralité de la dette sociale reprise par la Cades à l'horizon 2035 et non plus 2033 peut apparaître envisageable¹.

Résultat net de la Cades entre 2018 et 2024

(en millions d'euros)



Source : commission des finances du Sénat d'après l'annexe 8 au PLFSS 2021

Un rendement de 2 % des ressources de la Cades apparaît d'autant plus aléatoire que le scénario macro-économique retenu pour cette estimation dans l'étude d'impact tablait en 2020 sur une récession de 8 % et une contraction de la masse salariale de 7,5 %, chiffres réévalués à la hausse depuis.

Ainsi, compte-tenu du cycle économique, les ressources risquent de diminuer au moment même où la Cades verra son encours augmenter de façon conséquente.

¹ L'annexe 8 du PLFSS 2021 présente un tel scénario qui reposerait sur une probabilité d'échouer à atteindre un seuil de capacité de remboursement moyenne à 95 %. L'extinction en 2033 repose sur une probabilité établie à 50 %.

2. Des charges financières appelées à augmenter

Il est également possible de s'interroger sur les conditions d'emprunt.

La dette portée par la Cades était gérée, jusqu'en 2017, par une équipe autonome de spécialistes en opérations de marché et en activités de post-marché, agissant sous la supervision du conseil d'administration et, notamment, de son président. **Un décret du 9 mai 2017 a cependant conduit au rapprochement des activités financières de la Cades et de l'Agence France Trésor (AFT)¹.** Maintenu en tant qu'entité indépendante garantissant l'effectivité du principe de cantonnement et d'amortissement de la dette sociale, la Cades conserve une gouvernance propre (président exécutif, conseil d'administration et comité de surveillance). Son équipe dédiée à la gestion des opérations financières est en revanche intégrée aux services de l'AFT, qui agit au nom et pour le compte de la Cades.

Reste que les structures des émissions de la Cades et de l'AFT sont différentes. La Cades emprunte en euros mais aussi en devises étrangères (dollars, yuan), à taux fixe comme à taux variable. **Ses coûts d'emprunt sont d'ores et déjà supérieurs à ceux de l'État.** La moyenne pour l'État en 2019 était de 0,11 % pour les OAT et - 0,58% pour les bons du Trésor à taux fixe et à intérêt précompté (BTF).

Ainsi, si la Cades emprunte aujourd'hui à des taux relativement bas, un renchérissement est observé depuis 2016 : **son taux de financement s'établissait à 1,87 % au 31 août 2020 contre 1,61 % en 2016.**

L'augmentation constatée du taux de financement, dans un contexte de politiques monétaires non conventionnelles très accommodantes, tenait jusque-là au fait que la Cades émettait beaucoup moins de dette qu'elle n'en remboursait et ne bénéficiait donc que peu des taux très bas actuels. **L'étude d'impact du projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie tablait sur une poursuite du renchérissement du coût de l'endettement, estimé à 2,25 % sur la période 2020-2033.** La Cades confirme retenir des hypothèses de taux prudentes, intégrant une normalisation des taux à moyen terme.

La Cades ne devrait donc pas bénéficier de la baisse des taux constatée par ailleurs. Le Gouvernement table ainsi sur une baisse de la charge de la dette de l'État en 2021, qui s'élèverait à 30,4 milliards d'euros en 2021 contre 35,3 milliards d'euros en 2019. La charge de la dette pourrait même se révéler inférieure à la prévision gouvernementale, dès lors que cette dernière repose sur l'hypothèse d'une remontée rapide des taux longs (OAT à 10 ans), qui atteindraient 0,7 % à la fin de l'exercice 2021, contre - 0,25 % actuellement. Le *Consensus forecasts* d'avril dernier misait, de son côté, sur un scénario de remontée beaucoup plus lent, dans lequel les taux à dix ans n'atteindraient 0,7 % qu'en 2023.

¹ Décret n° 2017-869 du 9 mai 2017 relatif à la Caisse d'amortissement de la dette sociale.

Les charges d'intérêt nettes des produits financiers, se sont établies à 2 milliards d'euros en 2019, contre 2,2 milliards en 2018. Dans le scénario prudent retenu par la Cades, ces charges sont donc appelées à augmenter. La Cades a, ces dernières années, diminué la sensibilité de son endettement à une hausse possible des taux en augmentant la part de l'endettement à taux fixe. Le taux d'intérêt moyen résultant des instruments à taux fixe (84 % de sa dette) s'établit ainsi à 2,30 % au 30 juin 2019. Les taux révisables représentent quant à eux 8,3 % de l'endettement de la Cades et intègrent des taux courts négatifs. Enfin, les taux indexés sur l'inflation représentent 10,4 % de l'endettement de la Cades.

Répartition de la dette de la CADES en fonction des taux d'intérêt

	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019
Taux fixe	63,61 %	79,25 %	84,106 %
Taux indexé	8,41 %	9,54 %	7,67 %
Taux variable	27,98 %	11,22 %	8,27 %

Source : commission des finances du Sénat, d'après les réponses au questionnaire budgétaire

C. UNE AUGMENTATION DE LA DETTE SOCIALE DE 50 MILLIARDS D'EUROS À L'HORIZON 2024

Le présent projet de loi de financement met en avant des déficits cumulés du régime général et du FSV largement supérieurs à 92 milliards d'euros pour la période 2020-2023. **Le déficit cumulé atteindrait en effet 122 milliards d'euros fin 2023, alors même qu'un nouveau déficit, établi à 20 milliards d'euros, est attendu pour l'exercice 2024.**

Cette trajectoire affecte directement la perspective, déjà pour partie irréaliste d'un effacement de la dette sociale à moyen terme, retenue lors de l'adoption de la loi du 7 août 2020. Elle remet en question la soutenabilité même du système. Un éventuel transfert de ce surplus de dette sociale estimé à 50 milliards d'euros contribuerait, encore une fois, à reporter le financement des déficits actuels sur les générations futures.

Cette tendance à la fuite vers l'endettement est par ailleurs renforcée dans le présent projet de loi de financement. L'article 23 prévoit en effet de maintenir le plafond d'emprunt de l'ACOSS à **95 milliards d'euros**, soit le niveau atteint après le déclenchement de la crise sanitaire. Établi à **39 milliards d'euros en loi de financement pour 2020**, il a été

relevé, le 25 mars dernier, à 70 milliards d'euros¹. Cette majoration était destinée à couvrir les besoins de financement jusqu'à la fin mai 2020. Ces besoins étant appelés à dépasser 70 milliards d'euros le 9 juin, le plafond d'endettement a été majoré pour atteindre 95 milliards d'euros le 20 mai dernier².

Ce plafond élevé est supposé répondre à une logique de prudence.

Elle tient compte du changement de politique de financement mis en œuvre en avril dernier. Le financement n'est plus opéré à cinq ou sept jours, mais sur une période plus longue afin de faire face à une éventuelle fermeture des marchés financiers en raison de nouvelles mesures de confinement. Le Gouvernement avait reconnu, en avril dernier, les interrogations des financeurs face aux tensions sur la trésorerie de l'ACOSS liées à l'augmentation des prestations versées et au report concomitant de la collecte des cotisations³. Un décalage constaté fin mars entre l'offre et la demande de numéraire sur le marché compte tenu de l'incertitude liée à la crise et du passage de fin de trimestre qui obligent les banques à détenir du numéraire pour leurs calculs de ratios prudentiels a également contribué à solliciter l'Agence France Trésor, désormais en charge du refinancement de l'ACOSS.

Compte tenu de cette nouvelle politique, l'ACOSS disposait, au 21 octobre dernier, d'un financement lui permettant de couvrir ses échéances jusqu'au 27 novembre 2020. **De fait, il existe une réelle décorrélation entre les besoins de financement du moment et le niveau de financement.**

¹ Décret n° 2020-327 du 25 mars 2020 portant relèvement du plafond des avances de trésorerie au régime général de sécurité sociale.

² Décret n° 2020-603 du 20 mai 2020 portant relèvement du plafond du recours aux ressources non permanentes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. Les besoins de trésorerie du régime des exploitants agricoles peuvent également être couverts par l'emprunt à hauteur de 5 milliards d'euros.

³ L'État prête régulièrement à l'ACOSS (quelques jours à quelques semaines maximum) dans le cadre des gestions de trésoreries respectives, comme il le fait pour d'autres contreparties, sous la forme d'instruments appelés billets de trésorerie (Neu CP).

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mardi 3 novembre 2020 sous la présidence de M. Claude Raynal, la commission a entendu une communication de M. Christian Klinger rapporteur pour avis, sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2021.

M. Claude Raynal, président. – Mes chers collègues, nous allons examiner le rapport pour avis de notre commission sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2021. Je rappelle que la commission des affaires sociales se réunira demain, mercredi 4 novembre, pour l'examen au fond de ce texte, qui sera débattu en séance publique la semaine prochaine.

M. Christian Klinger, rapporteur pour avis. – Le Gouvernement a présenté le 7 octobre dernier le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Au regard des effets du projet de loi de financement sur nos finances publiques, notre commission a souhaité se saisir pour avis de ce texte. Cet avis porte principalement sur la trajectoire des comptes sociaux, dans le contexte particulier de la crise sanitaire que notre pays affronte depuis le printemps.

Cette crise est la principale raison d'un déficit sans précédent des comptes sociaux. N'oublions pas cependant, et dans une moindre mesure, que l'exercice 2019 marquait une rupture avec la dynamique de redressement des comptes enregistrée depuis 2016. Le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) a ainsi connu une aggravation, atteignant 1,9 milliard d'euros en 2019, soit 700 millions d'euros de plus qu'en 2018. Ce déficit demeure cependant inférieur à la prévision retenue au sein de la loi de financement pour la sécurité sociale pour 2020, qui tablait sur un solde négatif de 5,4 milliards d'euros.

S'agissant de 2020, aux termes du projet de loi qui nous est transmis, la crise sanitaire et économique résultant de la pandémie et des mesures de confinement devrait se traduire par un déficit agrégé du régime général et du FSV établi à 46,6 milliards d'euros, soit une augmentation de 44,7 milliards d'euros par rapport à 2019. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2020 tablait initialement sur un solde négatif de 5,1 milliards d'euros. Toutes les branches du régime général sont concernées par cette détérioration.

Le déficit agrégé du régime général et du FSV reste largement supérieur à celui enregistré, après la crise, en 2010, le solde négatif atteignant alors 28 milliards d'euros. La crise sanitaire, puis économique, a eu un effet « ciseaux » sur les recettes et les dépenses de la sécurité sociale. À ce stade, les recettes ont été revues à la baisse de 27,3 milliards d'euros par rapport à

ce qui était prévu dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, les dépenses étant, quant à elles, majorées de 14,2 milliards d'euros.

Au sein de ces dépenses, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) 2020 devrait atteindre 218,1 milliards d'euros. La prévision de dépense a été majorée de 12,5 milliards d'euros par rapport à celle retenue en loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Le taux de progression de l'Ondam sur l'année 2020 devrait s'établir, en conséquence, à 8,8 %. Cette augmentation, inédite depuis la création de l'objectif, intègre également les mesures en faveur de l'hôpital - revalorisation des traitements et investissement - prévues dans le cadre du Ségur de la santé.

Les prévisions de recettes doivent cependant être confirmées, au regard des incidences sur les rentrées de cotisations des mesures de couvre-feu puis du deuxième confinement. En l'absence de réévaluation de ces chiffres, le présent projet de loi de financement apparaît caduc.

En ce qui concerne 2021, le PLFSS prévoit que le déficit agrégé du régime général et du FSV soit ramené à 27,9 milliards d'euros, soit une réduction de près de 40 % par rapport à l'exercice précédent.

Le Gouvernement table, en premier lieu, sur un net rebond des recettes (+ 33,4 milliards d'euros, soit une progression de 8,7 %). Ce scénario repose cependant sur une hypothèse de relance de l'activité *a minima* volontariste. Le niveau d'activité demeure en effet largement tributaire de l'évolution de la situation sanitaire, qui n'apparaît pas, pour l'heure, maîtrisée, tant en France que chez ses principaux partenaires économiques. Or le scénario retenu par le Gouvernement pour 2021 repose notamment sur l'absence de contraintes sanitaires fortes destinées à juguler l'épidémie. L'impact du plan de relance sur la relance de la croissance reste, en outre, difficile à déterminer. Le Gouvernement estime que celui-ci devrait conduire à une progression du PIB de 1,1 %, ce qui peut paraître élevé.

Au-delà des recettes, l'aléa sanitaire devrait également déterminer le niveau des dépenses sociales en 2021, en particulier celles des dépenses d'assurance maladie. Le PLFSS 2021 prévoit une progression de l'Ondam de 7,1 milliards d'euros, celui-ci devant atteindre 225,4 milliards d'euros à la fin de l'exercice, soit une progression de 3,34 % par rapport à 2020. Une telle trajectoire s'éloigne du rythme annuel de 2,3 % retenu par la loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022, désormais totalement obsolète.

Le ministère des solidarités et de la santé a engagé une réflexion sur l'avenir même de l'Ondam, en vue de renouveler cet outil de régulation. Cette réflexion ne saurait se substituer à un travail sur la qualité et l'efficacité de la dépense publique en matière de santé et ne pourra éluder un débat sur l'évolution désormais sans frein de celle-ci et ses conséquences en matière de dette sociale.

L'absence de réforme en la matière induit une absence de retour à l'équilibre à moyen terme. La trajectoire de réduction du déficit apparaît également moins soutenue que celle qui a été observée après la crise de 2008. La précédente loi de financement tablait sur un retour à l'équilibre global du régime général en 2023. Cette perspective est désormais largement repoussée, le Gouvernement ciblant un déficit du régime général et du FSV atteignant 20,2 milliards d'euros à l'horizon de 2024. Ces chiffres restent là encore à confirmer, compte tenu de la mise en place d'un deuxième confinement et de ses incidences sur la trajectoire des comptes à long terme.

La dérive des comptes sociaux n'est, quoi qu'il en soit, pas atténuée par le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale. Le Gouvernement a, en effet, fait le choix de ne pas inscrire dans le texte de mesures de redressement des comptes pour l'exercice à venir, afin de ne pas contrarier la relance de l'économie. Le report *sine die* de la réforme des retraites devrait contribuer à accroître ces difficultés. La question de la nécessaire lutte contre la fraude ne donne pas non plus lieu à de nouvelles mesures.

Compte tenu de l'ampleur des déficits des comptes sociaux enregistrés en 2020 et de ceux à venir, la question de la gestion de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) est de nouveau posée.

La loi organique et la loi du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie ont déjà prévu le transfert à la Cades de 136 milliards d'euros de dette sociale d'ici à 2023. Cette somme couvre 31 milliards de déficits cumulés à fin 2019, 92 milliards d'euros de déficits cumulés pour la période 2020-2023, et 13 milliards d'euros de dette hospitalière. La dette sociale reprise par la Cades devrait ainsi atteindre 396,5 milliards d'euros.

L'article 27 du présent projet de loi de financement précise les modalités de reprise de la dette des hôpitaux. Il y a, en premier lieu, à s'interroger sur l'assimilation de dettes liées à des dépenses d'investissement à de la dette sociale. L'essentiel de la dette hospitalière est, en effet, liée à des investissements immobiliers et ne relève pas *a priori* de dépenses d'assurance maladie.

Rappelons en outre qu'il y a un an le Gouvernement avait présenté les contours d'un « programme massif de reprise de dettes de 10 milliards d'euros sur trois ans », soit plus de 3,3 milliards d'euros par an, destiné à restaurer l'équilibre financier des établissements. Un projet de loi devait être présenté au premier semestre 2020 en même temps que la loi de programmation des finances publiques pour préciser les modalités de cette reprise. Il semblait à l'époque que c'était à l'État et non à la Cades d'opérer cette reprise.

Les deux lois du 7 août 2020 ont pourtant assigné cette mission à la Cades. Reste qu'aux termes de celles-ci, l'intervention de la Cades était en priorité dédiée au désendettement des hôpitaux, afin d'éviter selon l'étude d'impact que la dette ne menace, dans certains cas, « la pérennité de leurs missions permanentes de service public auxquelles ils ne peuvent se soustraire ». La rédaction de l'article 27 tend pourtant à orienter davantage cette intervention vers le soutien à l'investissement et à la transformation de l'offre en redonnant aux établissements les marges financières nécessaires, par le versement d'aides en capital destinées à financer tant les projets structurants que l'investissement du quotidien. Elle contribue donc à créer les conditions d'un nouveau cercle vicieux au terme duquel la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) va financer un nouvel endettement, alors qu'un plan d'investissement devrait être supporté par le budget de l'État. Je vous propose donc un amendement supprimant cet article, en vue d'éviter une telle orientation.

S'agissant de la dette sociale, le PLFSS 2021 met en avant des déficits cumulés du régime général et du FSV largement supérieurs à ceux devant être repris par la Cades pour la période 2020-2023. Le déficit cumulé atteindrait en effet 122 milliards d'euros fin 2023, alors même qu'un nouveau déficit, établi à 20 milliards d'euros, est attendu pour l'exercice 2024.

Cette trajectoire affecte directement la perspective, déjà pour partie irréaliste, d'un effacement de la dette sociale à moyen terme, retenue lors de l'adoption des deux lois du 7 août 2020. Elle reporte celui-ci sur les générations futures, tout en interrogeant sur la soutenabilité de la dette.

De fait, faute de réforme, le PLFSS tend à incarner une fuite vers l'endettement. Le remboursement de la dette sociale devrait cependant s'avérer plus complexe, compte tenu de la diminution des ressources de la Cades à partir de 2024. 2,3 milliards d'euros seront en effet appelés à financer une branche autonomie qui ressemble, pour l'heure, à une coquille vide faute de nouveaux financements. La Cades devra probablement, dans le même temps, faire face à une progression de ses charges financières liée à une remontée inévitable des taux.

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, vous aurez compris que ma position sur l'équilibre général du texte est assez réservée. En tout état de cause, au-delà de l'amendement que je vous propose à l'article 27, il apparaît indispensable que le Gouvernement dépose des amendements visant à rectifier la trajectoire des comptes en 2020, voire en 2021, afin de prendre en compte les incidences des nouvelles mesures de confinement sur les recettes. Le Gouvernement a pour l'heure uniquement réévalué les dépenses attendues pour 2020 et 2021 afin, notamment, de tenir compte de l'accélération de la deuxième vague de l'épidémie. Il apparaît donc indispensable que le Gouvernement présente des amendements intégrant l'effet de ces dispositifs sur les comptes sociaux.

Sans ces corrections, un vote favorable sur l'ensemble du texte semble impossible. Le texte tel qu'il nous est transmis est, je le répète, caduc et ne respecte pas le principe de sincérité budgétaire. Ce n'est qu'à cette condition que nous pourrions émettre, à mon sens, un avis favorable à l'ensemble du dispositif, délesté de l'article 27.

M. Jean-François Husson, rapporteur général. – Je remercie le rapporteur pour avis pour ses propos lucides, mais inquiétants, qui ne suscitent guère l'optimisme. A-t-on une idée de l'incidence du couvre-feu et du reconfinement sur l'activité des administrations de sécurité sociale ?

L'augmentation vertigineuse de la dette sociale sera-t-elle supportable à longue échéance pour la Cades ? L'hypothèse d'un amortissement en 2033 est-elle crédible ? Quelle est la stratégie d'endettement de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss) pour faire face aux besoins de financement très importants en cette période ?

M. Roger Karoutchi. – Je voterai l'amendement proposé à l'article 27 par le rapporteur pour avis.

Nous sommes dans un théâtre d'ombres. L'État n'a plus d'argent, la dette est insoutenable dans le cadre du PLFSS comme du projet de loi de finances (PLF) et les projections ne tiennent plus la route. Tout est à crédit et tout est dans la dette, dont on ignore qui la paiera et si on la paiera. A-t-on une idée, sauf à prévoir un PLFSS rectificatif, de ce que coûtera le confinement actuel, dont on ne sait ni combien de temps il durera ni s'il sera le dernier, et de ce qu'il représente en termes de rétrécissement des recettes ? N'est-il pas surréaliste de voter un PLFSS pour 2021 qui ne correspondra très probablement pas à celui qui sera réalisé ?

Quel sera le niveau des dépenses supplémentaires ? En quoi le fait de transférer la dette hospitalière sur le budget de l'État changera-t-il la situation des hôpitaux ? Il y aura sans doute un Ségur 2, voire un Ségur 3 en janvier ou février... Les règles édictées pour le PLFSS et le PLF ne sont-elles pas complètement dépassées ?

M. Michel Canevet. – Je suis dubitatif sur la sincérité de ce PLFSS, compte tenu du contexte actuel. Quelle est l'ampleur de la fraude sociale, qui déconsidère l'ensemble de nos politiques publiques ? Pour celle à la carte Vitale, on a parlé de 600 000 euros, ou de 1,8 million...

Dans le cadre de la revalorisation de la rémunération des personnels de santé, prévue dans le Ségur, y a-t-il des laissés-pour-compte, notamment dans le secteur privé ? Le rapporteur pour avis a-t-il pu mesurer le coût récurrent de ces mesures ?

Mme Christine Lavarde. – Quelle est votre position sur les crédits de l'aide médicale de l'État (AME) ? Mon groupe n'a pas changé de position depuis l'année dernière : il faudrait recentrer le dispositif pour éviter la

fraude, sans laisser au bord du chemin les personnes qui ont véritablement besoin d'être soignées.

M. Jérôme Bascher. - Le Gouvernement a-t-il indiqué ce qu'il comptait faire de cette dette globale, qu'il laisse dériver volontairement ? Quel est le plan de remboursement ? Le Fonds monétaire international (FMI) vient en effet d'encourager la France à établir un plan de redressement de ses finances publiques post-crise, et donc une vision stratégique.

M. Philippe Dallier. - Il n'y aura pas de PLFSS rectificatif, on ne fera que constater le résultat au bout du compte ! Certains doutaient avant la crise du Covid qu'une réforme des retraites était nécessaire ; chacun prend conscience aujourd'hui qu'il faudra prendre des mesures pour rééquilibrer les comptes.

Un débat a lieu autour de la participation des employeurs à l'effort de construction (PEEC) : certains souhaiteraient réorienter une partie, peut-être la moitié, de ce dispositif du « 1 % logement » vers le financement des régimes de retraite. Déroulons le scénario catastrophe : d'aucuns ont en tête un démembrement complet d'Action Logement, voire la « financiarisation du patrimoine », pour employer les mots d'Éric Bocquet... Nous parlons de sommes considérables, à mettre en perspective face à la flambée de la dette.

M. Christian Klinger, rapporteur pour avis. - Pour ce qui concerne l'impact du couvre-feu et du reconfinement sur les administrations de sécurité sociale, pour l'heure, le Gouvernement n'a anticipé dans le PLFSS examiné à l'Assemblée nationale que les conséquences liées à l'accélération de la deuxième vague de l'épidémie. Il table ainsi sur une majoration des dépenses de 2,4 milliards d'euros, cette somme intégrant notamment une majoration des rémunérations des personnels hospitaliers. La majoration de l'Ondam doit permettre d'avancer au 1^{er} décembre 2020 la deuxième tranche de revalorisation salariale des personnels soignants initialement prévue en mars 2021 ; de mettre en place une gratification exceptionnelle pour les agents qui seraient amenés à augmenter leur temps de travail pour faire face à la deuxième vague ; d'augmenter les moyens des établissements de santé de façon à compenser les surcoûts. Il est également prévu de déléguer une enveloppe de 100 millions d'euros aux agences régionales de santé (ARS) afin d'organiser la gestion en temps de crise.

S'agissant des recettes, il n'y a pour le moment aucune modification de la trajectoire, ce qui rend le texte caduc. La commission des comptes de la sécurité sociale estime qu'un ralentissement de la masse salariale de 1 % équivaut à 2,06 milliards d'euros de pertes de cotisations, ce qui est énorme. Le ralentissement de la masse salariale était estimé à 7,9 % lors de la présentation du texte en raison des mesures du premier confinement. Il y a fort à craindre que ce taux ne soit aujourd'hui obsolète en raison du deuxième confinement. Les dépenses sont estimées, mais pas les baisses de recettes ; nous allons droit dans le mur...

Pour ce qui concerne l'évolution de la dette sociale et la stratégie d'endettement de l'Acoss, la prolongation de la CRDS devrait accompagner la prorogation du mandat de la Cades. Il en va de même pour l'affectation d'une partie de la CSG. Reste que la loi du 7 août 2020 prévoit de réaffecter à la branche autonomie une partie de la fraction de contribution sociale généralisée (CSG) actuellement versée à la Cades. Par ailleurs, afin de pérenniser le prolongement de la durée de vie de la Cades, le versement, par le Fonds de réserve pour les retraites (FRR), de sa contribution annuelle de 2,1 milliards d'euros a été prorogé. Les réserves de ce fonds étant cependant insuffisantes pour maintenir le montant de ce versement jusqu'en 2033, la contribution annuelle sera ramenée à 1,45 milliard d'euros à partir de 2025. Au total, en 2025, les ressources de la Cades seront donc amputées de 3 milliards d'euros, soit 16 % de ses recettes actuelles.

Plus généralement, s'agissant de l'évolution des ressources affectées à la Cades sur la période 2020-2033, les hypothèses macroéconomiques retenues pour définir la trajectoire peuvent paraître irréalistes. Le Gouvernement tablait, en effet, en août dernier, sur une progression des recettes de CSG et de CRDS de près de 2 % par an, en moyenne, sur 2020-2033. La poursuite de la crise sanitaire rend une telle progression totalement aléatoire à court terme.

Il n'est pas étonnant dans ces conditions que le PLFSS 2021 prévoit une chute du résultat net de la Cades, soit le montant des ressources minoré des charges, de 12,6 % entre 2019 et 2024. Dans ces conditions, l'hypothèse d'un amortissement de l'intégralité de la dette sociale reprise par la Cades à l'horizon de 2035, et non plus 2033, peut apparaître plausible.

S'agissant de l'Acoss, sa stratégie illustre la fuite vers l'endettement dont je parlais dans mon intervention. L'article 23 du PLFSS prévoit en effet de maintenir le plafond d'emprunt de l'Acoss à 95 milliards d'euros, soit le niveau atteint après le déclenchement de la crise sanitaire.

Ce plafond élevé est supposé répondre à une logique de prudence. Il tient compte du changement de politique de financement mis en œuvre en avril dernier. Le financement, désormais opéré par l'Agence France Trésor, n'est plus opéré à cinq ou sept jours, mais sur une période plus longue afin de faire face à une éventuelle fermeture des marchés financiers en raison de nouvelles mesures de confinement. Compte tenu de cette nouvelle politique, l'Acoss disposait, au 21 octobre dernier, d'un financement lui permettant de couvrir ses échéances jusqu'au 27 novembre 2020. De fait, il existe une réelle décorrélation entre les besoins de financement du moment et le niveau de financement. En dépit de cette révision de leur politique de financement, le président et directeur général de l'Acoss, auditionnés récemment, sont pourtant relativement optimistes,...

J'en viens à la fraude sociale. La Cour des comptes estimait en 2019 la fraude sur les prestations à 771 millions d'euros, et celle sur les cotisations entre 6 et 8 milliards d'euros. Le coût du Ségur de la santé est estimé à 8,8 milliards d'euros pour 2021.

Christine Lavarde, nous examinerons la question de l'AME dans le cadre de l'examen de la mission « Santé ».

Jérôme Bascher, j'ai répondu à votre question sur la solution choisie pour la dette.

Philippe Dallier, on cherche l'argent là où il y en a...

Article 27

M. Christian Klinger, rapporteur pour avis. – L'article 27 du présent projet de loi de financement précise les modalités de reprise de la dette des hôpitaux par la Cades. Je vous rappelle qu'aux termes des deux lois du 7 août 2020 relatives à la dette sociale et à l'autonomie, l'intervention de la Cades était en priorité dédiée au désendettement des hôpitaux afin d'éviter que la dette n'affecte l'exercice de leurs missions de service public.

Pourtant, l'article 27 tend à orienter davantage cette intervention vers le soutien à l'investissement et à la transformation de l'offre. Il contribue donc à créer les conditions d'un nouveau cercle vicieux aux termes duquel la CRDS va financer un nouvel endettement hospitalier. Je rappelle que ce plan d'investissement devrait être supporté par le budget de l'État.

L'amendement n° 93 vise donc à supprimer cet article en vue d'éviter une telle orientation.

L'amendement n° 93 est adopté.

M. Claude Raynal, président. – Quel est votre avis sur l'ensemble du PLFSS ?

M. Christian Klinger, rapporteur pour avis. – Compte tenu des éléments que j'ai précédemment exposés, il est défavorable.

La commission émet un avis défavorable sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

Direction de la sécurité sociale

- M. Franck von LENNEP, directeur ;
- Mme Marianne KERMOAL BERTHOMÉ, adjointe.

Direction générale de la Santé

- M. Maurice-Pierre PLANEL, directeur général adjoint.

Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos).

- M. Jean-Eudes TESSON, président du conseil d'administration ;
- M. Yann-Gaël AMGHAR, directeur.

Le président de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), M. Jean-Louis REY, a fait parvenir une contribution écrite au rapporteur pour avis.