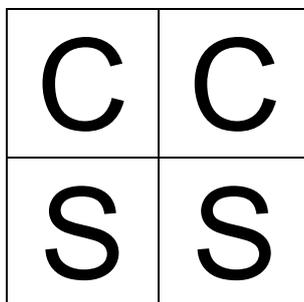


# **LES COMPTES DE LA SECURITE SOCIALE**

**RESULTATS 2002**

**PREVISIONS 2003**



**RAPPORT  
mai 2003**

## Table des matières

<b>SYNTHESE</b> .....	<b>7</b>
LE RÉGIME GÉNÉRAL CONNAÎT DES DEFICITS IMPORTANTS EN 2002 ET 2003 .....	8
LA PROGRESSION DES RECETTES, EXCEPTIONNELLE EN 2000 ET 2001, SE RALENTIT NETTEMENT EN 2002 ET 2003 .....	12
UNE PROGRESSION DES DÉPENSES SUPÉRIEURE DE DEUX POINTS ET DEMI A CELLE DES RECETTES .....	15
LES EFFETS DE LA CONJONCTURE S'AJOUTENT AU DÉSÉQUILIBRE STRUCTUREL DE L'ASSURANCE MALADIE .....	18
<b>THÈME 1 L'ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE</b> .....	<b>29</b>
L'ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE .....	30
<b>THÈME 2 STRUCTURE DES RECETTES DU RÉGIME GÉNÉRAL</b> .....	<b>35</b>
LE FINANCEMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL .....	36
<b>THÈME 3 LES COTISATIONS</b> .....	<b>41</b>
LES COTISATIONS SUR LES REVENUS D'ACTIVITÉ .....	42
<b>THÈME 4 LES IMPÔTS ET TAXES</b> .....	<b>45</b>
LA CSG .....	46
LES IMPÔTS ET TAXES AFFECTÉS .....	52
<b>THÈME 5 LES CONTRIBUTIONS PUBLIQUES</b> .....	<b>57</b>
LES PRISES EN CHARGE DE COTISATIONS PAR L'ETAT .....	58
LES PRISES EN CHARGE DE PRESTATIONS PAR L'ETAT .....	60
<b>THÈME 6 LES TRANSFERTS</b> .....	<b>61</b>
VUE D'ENSEMBLE .....	62
LES TRANSFERTS REÇUS .....	64
LES TRANSFERTS VERSÉS .....	66
<b>THÈME 7 FICHES ÉCLAIRAGE FINANCEMENT</b> .....	<b>69</b>
LES EMPLOYEURS ET TRAVAILLEURS INDEPENDANTS .....	70
LES PRODUITS À RECEVOIR .....	72
LES CRÉANCES ET PROVISIONS SUR LES COTISATIONS URSSAF .....	74
LE PAYSAGE DES DISPOSITIFS D'EXONÉRATION EN FAVEUR DE L'EMPLOI VA SENSIBLEMENT EVOLUER .....	78
LA PRISE EN CHARGE DU FINANCEMENT DES EXONÉRATIONS DE COTISATIONS DE SÉCURITE SOCIALE DEPUIS 1993 .....	82
L'EVOLUTION DE LA CSG SUR LES REVENUS DU PATRIMOINE DEPUIS 1994 .....	84
<b>THÈME 8 LES PRESTATIONS MALADIE ET AT</b> .....	<b>89</b>
L'ONDAM 2002 .....	90
L'ONDAM 2003 .....	100
LA CONSOMMATION DE SOINS DE VILLE DU REGIME GENERAL .....	104
LES PRESTATIONS MALADIE ET AT-MP HORS ONDAM DU REGIME GENERAL .....	108

<b>THÈME 9 FICHES ÉCLAIRAGE MALADIE</b> .....	<b>115</b>
LES INFIRMIERS LIBERAUX.....	116
TYPOLOGIE DES SPÉCIALISTES DU SECTEUR 2.....	118
LE DÉVELOPPEMENT DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES .....	120
RÉFORME DE LA TARIFICATION DES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES DEPENDANTES .....	122
HONORAIRES ET REVENUS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AU TITRE D'UNE ACTIVITÉ LIBÉRALE .....	124
L'AUGMENTATION TENDANCIELLE DU TAUX MOYEN DE REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS.....	128
LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES HANDICAPÉES ET DEPENDANTES .....	132
<b>THÈME 10 LES PRESTATIONS VIEILLESSE</b> .....	<b>135</b>
CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET JURIDIQUE.....	136
L'ÉVOLUTION DES PRESTATIONS DE RETRAITE.....	138
<b>THÈME 11 LES PRESTATIONS FAMILLE</b> .....	<b>141</b>
LE CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET JURIDIQUE .....	142
LES PRESTATIONS FAMILIALES : RÉSULTATS 2002, PRÉVISIONS 2003 .....	146
LES DÉPENSES PAR TYPE DE PRESTATIONS .....	148
<b>THÈME 12 FICHES ÉCLAIRAGE FAMILLE</b> .....	<b>153</b>
OFFRE DE GARDE ET DISPARITÉS GEOGRAPHIQUES.....	154
<b>THÈME 13 LES FONDS DE FINANCEMENT</b> .....	<b>159</b>
LE FONDS DE SOLIDARITE VIEILLESSE (FSV).....	160
LE FONDS DE FINANCEMENT DE LA REFORME DES COTISATIONS PATRONALES (FOREC).....	166
LE FONDS DE RÉSERVE POUR LES RETRAITES (FRR) .....	170
<b>THÈME 14 LES COMPTES DU RÉGIME GÉNÉRAL</b> .....	<b>173</b>
CNAM MALADIE.....	174
CNAM AT-MP .....	178
CNAV .....	182
CNAF .....	186
LA TRÉSORERIE DE L'ACOSS.....	190
<b>ANNEXES</b> .....	<b>195</b>

# Avant-propos

*Ce rapport établi pour la Commission des comptes de la sécurité sociale présente les comptes pour 2002 du régime général, du FSV et du FOREC, ainsi que les prévisions établies par l'administration pour l'année 2003. Comme d'habitude, les comptes des autres régimes seront présentés dans le rapport de septembre.*

*La situation financière de la sécurité sociale continue de se dégrader. Le déficit du régime général, qui est réapparu en 2002 après trois années de résultats faiblement positifs, se creuse en 2003. Il est actuellement estimé à 8 Md€. Le Fonds de solidarité vieillesse est lui aussi nettement déficitaire en 2002-2003.*

*En deux années, la sécurité sociale est ainsi passée de l'excédent à un profond déficit. La situation n'a de précédent que la crise financière des années 90 qui s'était traduite par des déficits très importants sur la période 1993-1996, avec un maximum de 10 milliards d'euros en 1995.*

*L'origine de la dégradation récente est un effet de ciseau très prononcé : depuis deux ans, les dépenses du régime général augmentent beaucoup plus vite que ses recettes. Les premières se sont accélérées au moment même où les secondes ralentissaient sous l'effet du retournement conjoncturel. En 2002 comme en 2003, le différentiel de croissance est de l'ordre de 2 points. Cet écart s'appliquant à des masses financières de l'ordre de 250 Md€ en partant d'une situation proche de l'équilibre conduit rapidement à des déficits importants qui se creusent d'année en année tant que le sens de l'écart n'a pas été inversé.*

*Si la situation actuelle se rapproche de celle du milieu des années 90 pour le montant du déficit, les deux périodes présentent aussi des différences notables.*

*Première différence : les recettes, tout en ayant sensiblement ralenti, sont aujourd'hui moins dégradées qu'il y a dix ans ; le freinage de la masse salariale constaté en 2002 et 2003 est ressenti comme brutal par rapport à ses taux de progression exceptionnels des années 2001-2002 (environ 6,5 % par an), mais sa croissance ne s'est pas interrompue (3,3 % en 2002 et 2,7 % en 2003) et permet d'ailleurs que des excédents subsistent pour les branches retraite et famille. En 1993 et 1994, la masse salariale s'était effondrée (respectivement 0 et 1,3 % de croissance en valeur).*

*La seconde différence est que l'évolution des dépenses du régime général est aujourd'hui globalement plus forte, et plus contrastée entre les trois grandes branches du régime général, avec une croissance très vive des dépenses d'assurance maladie. Au milieu des années 90, celle-ci était de l'ordre de 3 % par an en termes réels ; elle est de 5 % en 2002-2003.*

*En résumé, il y a dix ans la sécurité sociale était confrontée à une crise de recettes. Aujourd'hui, le problème porte à la fois sur les recettes, dont la progression est affectée par le ralentissement de la conjoncture, et sur les dépenses d'assurance maladie dont le rythme de croissance en volume est depuis 2001 plus élevé qu'il n'avait été depuis plus de vingt ans. Une conséquence des évolutions contrastées des dépenses de maladie, de retraite et de famille, est que les soldes par branches font le grand écart. Au lieu d'être réparti entre elles comme c'était le cas il y a dix ans, le déficit se concentre aujourd'hui exclusivement sur l'assurance maladie.*

*Les dépenses d'assurance maladie (champ de l'ONDAM) ont augmenté de 7,2 % en 2002 après une accélération continue depuis 2000. En 2003, leur croissance serait encore de l'ordre de 6 %. Ces taux de croissance - les plus élevés depuis la mise en place de l'objectif en 1997 - reflètent des tendances de fond toujours très soutenues auxquelles s'ajoutent les effets de mesures nouvelles qui touchent à la fois les soins de ville (revalorisations tarifaires) et les établissements (créations d'emplois liées à la mise en place des 35 heures et hausses salariales).*

*En quatre ans, de 1999 à 2003, les dépenses d'assurance maladie auront ainsi augmenté de 26 %, une progression qui, comparée à celle du PIB (environ 15,5 % sur la période), ne peut que se traduire par des besoins de financement considérables.*

*Le déficit de la CNAM sera d'une dizaine de milliards d'euros en 2003, ce qui équivaut à 9 % de ses dépenses. En d'autres termes, le taux de couverture des dépenses par les recettes est d'environ 91 %. Simplement stabiliser ces indicateurs suppose que l'on parvienne à modifier les tendances des dépenses et des recettes de manière à ce qu'elles progressent au même rythme, ce qui, compte tenu des tendances à l'œuvre (un écart de l'ordre de 3 points), représente déjà un effort important. Pour réduire le déficit et le résorber, il faudra aller plus loin dans le freinage des dépenses ou l'apport de recettes, de manière à combler progressivement l'écart de 9 % qui existe actuellement entre elles. Cela ne pourra être obtenu que par une action de grande ampleur.*

*Comme le précédent, ce rapport se compose d'une synthèse qui en présente les principaux résultats et de fiches organisées par grands thèmes. Dans chaque thème, la présentation des comptes proprement dits est complétée par des « éclairages » (informations utiles, résultats d'études récentes) qui visent à en faciliter la compréhension.*

*Mes remerciements vont à tous ceux qui ont contribué à la préparation de ce rapport et plus particulièrement aux membres de la 6ème sous-direction de la Direction de la sécurité sociale qui ont assuré comme d'habitude l'essentiel de sa rédaction.*

François Monier

Le 13 mai 2003

# SYNTHESE

## Avertissement

Les comptes présentés dans ce rapport sont en droits constatés.

Les comptes des régimes et fonds sont présentés selon le nouveau plan comptable qui s'applique aux organismes de sécurité sociale à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002.

A la différence des comptes en encaissement-décaissement qui comportaient des retraitements propres à la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale, les comptes présentés en droits constatés sont le reflet des comptes arrêtés par les organismes.

Dans les commentaires, la présentation des produits et des charges s'écarte de la classification des produits et des charges retenue dans le plan comptable et utilisée dans les comptes des organismes.

**Ils sont nets (voir dans le rapport les intitulés « produits nets» et « charges nettes»)** par rapport à la stricte répartition entre produits et charges du plan comptable afin de mieux apprécier l'évolution des dépenses et des recettes au titre de chaque année.

- Les dotations aux provisions et les pertes sur créances irrécouvrables (admissions en non-valeur, remises, abandons) sur les actifs circulants (c'est à dire sur les cotisations et les impôts) sont retracées en moindres produits et non en charges à la différence du plan comptable.

- De la même façon, les reprises sur provisions au titre des prestations sociales sont traitées comme de moindres charges à la différence du plan comptable où ces postes sont en produits.

Cette présentation ne modifie ni les comptes ni le résultat de l'exercice. Elle permet seulement de mieux apprécier la dynamique des recettes et des dépenses.

## LE REGIME GENERAL CONNAIT DES DEFICITS IMPORTANTES EN 2002 ET 2003

Après trois années d'excédent, le régime général est redevenu déficitaire en 2002 (- 3,4 milliards d'euros), et son déficit s'aggraverait fortement en 2003 (- 7,9 milliards d'euros).

Le résultat 2002 est proche de la prévision de la Commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2002. En revanche la prévision pour l'année 2003 enregistre une dégradation du solde de 4 Md€ par rapport à la loi de financement de la sécurité sociale 2003 (qui prévoyait un déficit de 3,9 Md€). Celle-ci est d'abord liée aux recettes qui diminuent d'environ 3 Md€ sous l'effet de la révision à la baisse de la croissance de la masse salariale (2,7% au lieu de 4,1%) et des pertes de rendement de la CSG patrimoine/placement. Les dépenses augmentent d'environ 1 Md€ par rapport à la loi de financement, essentiellement sous l'effet d'une croissance plus forte que prévu des dépenses du champ de l'ONDAM : celui-ci serait dépassé d'environ 700 millions d'euros.

### Résultats du régime général, du FSV et du FOREC

<i>En milliards d'euros</i>	2000	2001	2002	2003 (p)
Maladie	-1,6	-2,1	-6,1	-9,7
Accidents du travail	0,4	0,0	0,0	-0,1
Vieillesse	0,5	1,5	1,7	1,5
Famille	1,5	1,7	1,0	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>0,7</b>	<b>1,2</b>	<b>-3,4</b>	<b>-7,9</b>
FSV	0,3	-0,1	-1,4	-0,6
FOREC			0,2	-0,1

Le creusement du déficit du régime général en 2002-2003 résulte mécaniquement de l'écart de croissance entre les produits (qui ont sensiblement ralenti) et les charges (dont l'évolution est très dynamique).

Une caractéristique remarquable des dernières années, qui s'accroît en 2002-2003, est la concentration de la totalité du déficit du régime général sur la branche maladie. Celle-ci connaît ses déficits historiques les plus élevés, alors que les branches famille et vieillesse parviennent à conserver des excédents malgré la détérioration de la conjoncture. A l'origine de ce grand écart : les divergences d'évolution entre les dépenses des branches. La CNAV, notamment, bénéficie encore (jusqu'en 2005) d'une croissance modérée de ses prestations.

Le FSV connaît lui aussi une situation difficile. Une série de mesures prises entre 2000 et 2002 l'ont privé d'une partie de ses recettes tout en le mettant à contribution pour financer de nouvelles dépenses. Il en a résulté un déficit important (- 1,3 Md€ en 2002), aggravé par l'incidence de la remontée du chômage sur les cotisations prises en charge par le fonds (plus de la moitié de ses dépenses). Le déficit serait réduit de moitié en 2003 par l'augmentation du transfert de la CNAF au titre du financement des majorations de pensions pour enfants. Du fait

de ces déficits, les réserves financières qui avaient été constituées antérieurement par le FSV ont été épuisées au cours de l'exercice 2002. Il est actuellement en situation nette négative.

Le FOREC, quant à lui, serait proche de l'équilibre sur les deux années : il dégagerait un excédent en 2002 (0,3 Md€) et un petit déficit en 2003 (- 0,1 Md€). En 2002 comme en 2003, il bénéficie de l'apport de recettes supplémentaires (affectation de nouvelles taxes ou relèvement de la part qui lui est affectée), et les exonérations de cotisations qu'il rembourse augmentent moins vite que les années précédentes.

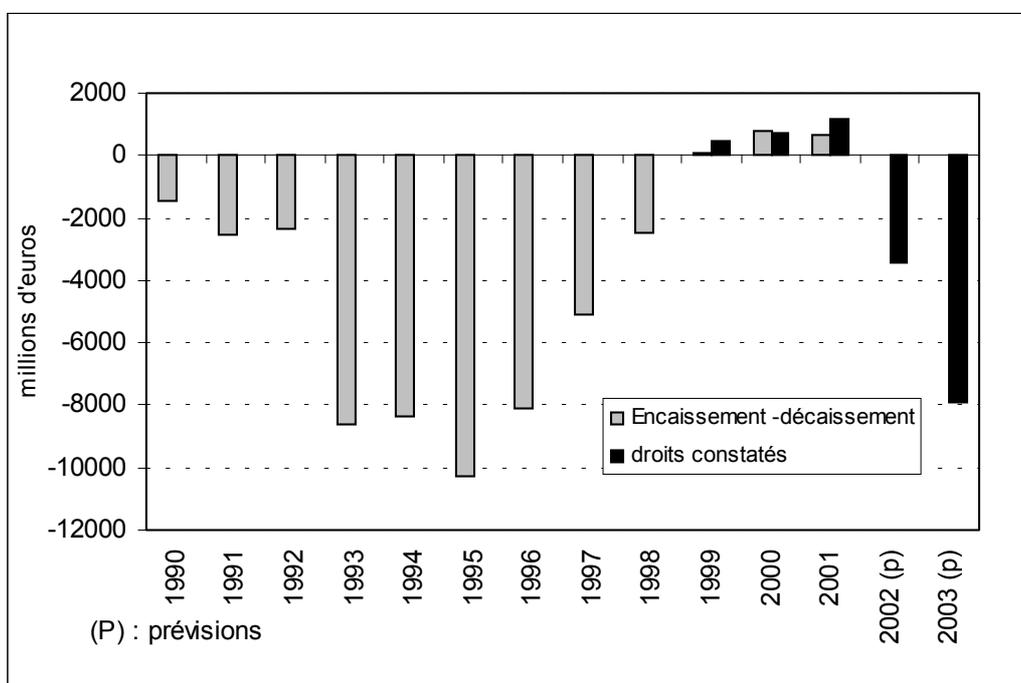
La situation dégradée du régime général synthétise assez bien la situation financière de l'ensemble des régimes de base (cf. rapport de la commission des comptes de septembre 2002). Elle coïncide avec la première crise financière du fonds de solidarité vieillesse. Le FSV et le FOREC contribuent essentiellement au financement du régime général. Il est donc logique d'agrèger les résultats des trois organismes. Leur déficit global atteindrait 8,6 Md€ en 2003 (après - 4,4 Md€ en 2002).

### Les hypothèses économiques pour 2003

Le scénario macro-économique retenu pour 2003 est celui qui a été présenté à la Commission économique de la nation à la mi-mars : une croissance du PIB de 1,3 %, une hausse des prix (hors tabac) de 1,5 % et une progression de la masse salariale de 2,7 %, inférieure de 0,6 point à celle de 2002, et de 1,4 point au scénario retenu lors de la Commission des comptes de septembre 2002. L'emploi salarié croîtrait de 0,3 point en moyenne annuelle.

Le compte retient par ailleurs l'hypothèse d'une revalorisation du SMIC horaire de 5,2 % au 1<sup>er</sup> juillet 2003.

### Solde du régime général depuis 1990



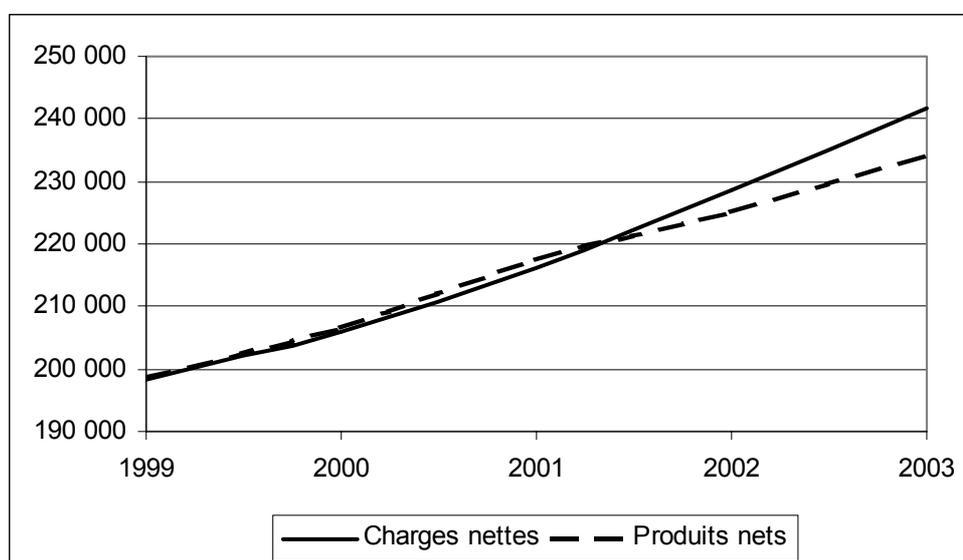
L'année 2002 a marqué la réapparition du phénomène d'évolution en ciseau des dépenses et des recettes de la sécurité sociale qui conduit à une dégradation rapide de sa situation financière. La faiblesse de la marge de manœuvre constituée en période haute du cycle économique se traduit par un retour très rapide à un déficit de grande ampleur.

#### Taux de variation des charges et des produits du régime général (en %)

	2000	2001	2002	2003 (p)
Produits	3,9%	5,3%	3,6%	3,9%
Charges	3,8%	5,1%	5,7%	5,8%
Ecart	0,1%	0,2%	-2,1%	-1,9%

**Note :** ce tableau présente les montants de charges et de produits nets et consolidés (déduction faite des transferts internes au régime général)

#### Evolution des charges nettes et des produits nets du régime général consolidés



- **Le creusement rapide du déficit illustre la fragilité de la situation financière du régime général depuis une dizaine d'années**

Depuis le début des années 90, le solde du régime général n'a été excédentaire qu'au cours de trois années. Le déficit a même été permanent pour la branche maladie. Constamment déficitaire de 1990 à 1998, avec un point bas en 1995 à plus de 10 milliards d'euros de déficit (en encaissements-décaissements), le régime général a retrouvé un solde excédentaire de 1999 à 2001. La dégradation conjoncturelle amorcée au cours de l'année 2001 a entraîné dès l'année 2002 la réapparition d'un déficit important qui devrait s'accroître fortement en 2003.

Le bilan de la période 1990-2003, avec seulement trois années d'excédent, montre la fragilité de la situation financière du régime général. Ce constat est d'autant plus préoccupant que les résultats positifs des années 2000 et 2001 ont été dus à une conjoncture exceptionnelle (la masse salariale a augmenté de 6,5 % en 2000 et en 2001), et que le régime général bénéficie encore d'une situation très favorable en terme d'évolution de ses charges de retraite.

**Un exercice de prévision avec ses aléas**

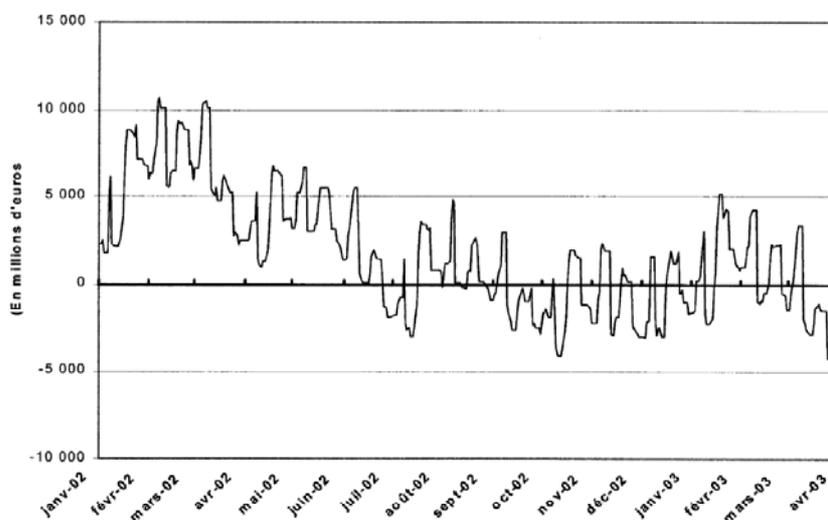
Le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale présente des prévisions financières pour les régimes de sécurité sociale. Aux incertitudes sur les recettes, qui dépendent principalement de l'évolution salariale, s'ajoutent des aléas importants sur les dépenses. A la différence des dépenses de l'Etat qui s'inscrivent pour la plupart dans des enveloppes limitatives, les prestations sociales correspondent à des droits ouverts sans limite budgétaire. Leur évaluation en est rendue plus difficile.

L'aléa inhérent aux prévisions doit par ailleurs être replacé en regard des grandeurs sur lesquelles il porte, c'est à dire les dépenses et les recettes et non le solde du régime. Les charges des régimes de base de sécurité sociale devraient atteindre les 330 milliards d'euros en 2003. Elles atteindraient près de 250 milliards d'euros pour le seul régime général. Un aléa de 0,5% représente donc respectivement 1,6 et 1,2 milliards d'euros. Sur le régime général cet aléa représente 40% du solde de 2002 et plus du quart du solde prévisionnel de 2003.

### • Une dégradation rapide de la trésorerie de l'ACOSS

La dégradation de la situation financière du régime général se retrouve dans la trésorerie de l'ACOSS qui est redevenue nettement négative à partir du milieu de l'année 2002. Elle s'est dégradée de 3,9 Md€ entre le 31 décembre 2001 et le 31 décembre 2002. La variation de trésorerie diffère chaque année du solde comptable du régime général pour de multiples raisons (réalisation d'opérations pour compte de tiers, décalages divers, ...). Elle est structurellement dégradée, par rapport au solde comptable, en raison du versement des excédents de la CNAV au fonds de réserve des retraites, une opération qui pèse sur la trésorerie sans avoir d'impact sur le résultat.

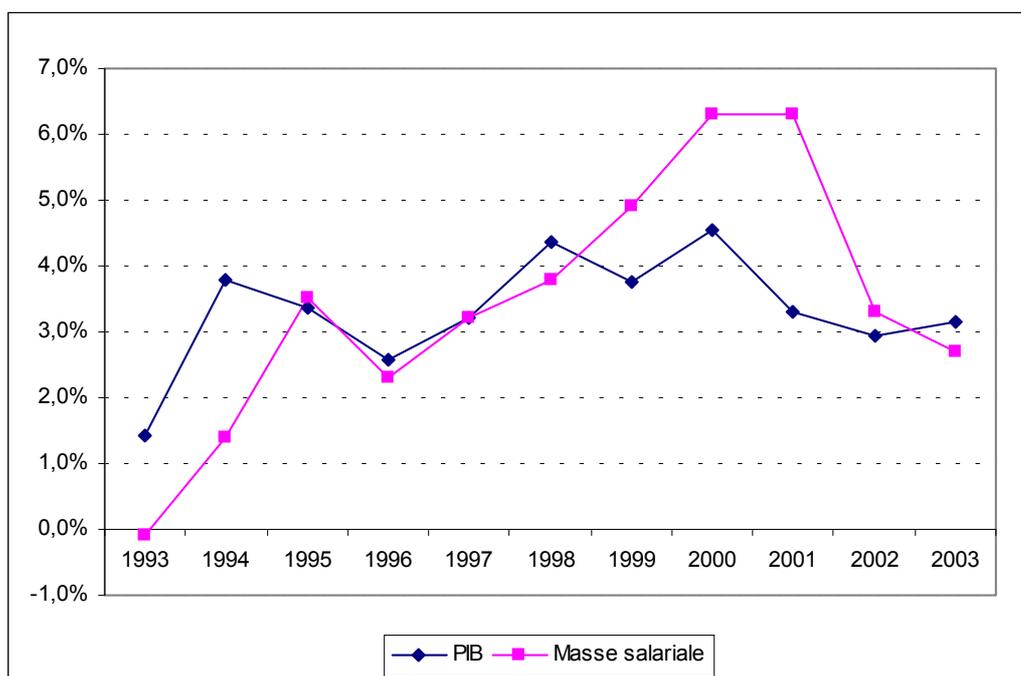
### Soldes journaliers du compte ACOSS du 1<sup>er</sup> janvier 2002 au 30 avril 2003



## LA PROGRESSION DES RECETTES, EXCEPTIONNELLE EN 2000 ET 2001, SE RALENTIT NETTEMENT EN 2002 ET 2003

Après deux années de croissance exceptionnelle (supérieure à 6%), la masse salariale (sur laquelle deux tiers des recettes du régime général sont assises) connaît en 2002 une progression limitée, estimée à 3,3 %, et la prévision actuelle pour 2003 est de 2,7 %. Cette rupture de rythme accompagne le ralentissement conjoncturel mais se trouve accentuée par la disparition de l'écart constaté les deux années précédentes entre les rythmes de croissance de la masse salariale et du PIB.

Croissance de la masse salariale et du PIB depuis 1993 (en valeur)



En conséquence, les produits de cotisations et de CSG ont fortement ralenti en 2002.

Les produits de cotisations du secteur privé n'ont ainsi progressé que de 1,9 % en 2002. L'écart par rapport à l'évolution de la masse salariale s'explique par la croissance des exonérations et par les incidences comptables des estimations de produits à recevoir (globalement négatives pour 2002). En 2003, les cotisations du secteur privé augmenteraient de 3,3 %, l'écart, cette fois positif, par rapport à la masse salariale (2,7 %) étant en partie lié aux estimations des produits à recevoir (qui ont en 2003 un impact positif sur le taux d'évolution) mais aussi à un fort relèvement du plafond de la sécurité sociale et à une moindre croissance des exonérations de cotisations.

Le ralentissement conjoncturel a également influencé les autres recettes, en particulier les prélèvements assis sur les revenus du capital, qui représentent aujourd'hui plus de 10 % du rendement de la CSG. La chute des cours boursiers a en effet entraîné une forte diminution des plus-values. La CSG perçue sur les revenus du patrimoine et de placement affiche une perte de 7% environ, soit près de 500 M€ en 2002 (⇒ 4-1 et 7-6). Son rendement devrait rester faible en 2003, puisque les prélèvements sont assis sur les revenus 2002.

Ainsi affectée dans plusieurs de ses composantes, l'augmentation de la CSG totale n'a été que de 1,8 % en 2002 et serait de 2,6 % en 2003. Mais la CSG allant au régime général (CNAF et surtout CNAM) progresse encore un peu moins vite (1,4 % en 2002 et 2,1 % en 2003) en raison

des règles de répartition de la CSG entre les régimes d'assurance maladie, très favorables aux régimes autres que la CNAM sur la période.

En 2002, le bilan des réaffectations de taxes a été négatif pour le régime général : la perte de la taxe automobile et la réduction de la part du prélèvement social de 2 % attribuée à la CNAV (de 30 à 15 %) n'ont été que partiellement compensées par un supplément de droits tabac. Au total, le montant des taxes affectées au régime général a diminué de 700 M€ en 2002. Ce montant augmenterait de 500 M€ en 2003 grâce à une attribution supplémentaire de droits sur le tabac dont le rendement serait par ailleurs fortement accru. Parmi les autres recettes du régime général, on note la forte croissance des transferts du FSV à la CNAV au titre des cotisations prises en charge, qui est une conséquence de l'augmentation du chômage. Les remboursements d'exonérations de cotisations par le FOREC progressent à un rythme encore soutenu mais moins rapide que les années précédentes.

Enfin, la prévision pour 2003 intègre le remboursement exceptionnel par la CADES de la moitié de la dette liée aux exonérations de charges de l'année 2000, qui améliore le solde du régime général de 1,2 Md€.

### La dynamique des produits du régime général en 2002 et 2003

<i>Produits nets</i>	Variation en 2002		Variation en 2003	
	en Md€	en %	en Md€	en %
Produits de cotisations	3,0	2,2%	4,7	3,3%
Impôts	0,0	0,0%	1,5	3,0%
CSG	0,7	1,4%	1,0	2,1%
Autres impôts	-0,7	-23,9%	0,5	24,6%
Prestations prises en charge par le FSV	0,1	3,6%	0,1	3,2%
Prises en charge de cotisations FSV	0,6	10,8%	0,5	8,9%
Prises en charge de cotisations FOREC	1,1	7,7%	0,8	5,4%
Cotisations prises en charge par l'État	-0,2	-5,4%	-0,2	-7,2%
Remboursement de prestations par l'Etat	0,2	4,1%	0,2	4,5%
Variation des dotations reprises et ANV sur produits	2,7		1,1	
- dont opérations sur FOREC 2000	2,2		1,2	
Autres produits	0,1		0,0	
<b>TOTAL</b>	<b>7,7</b>	<b>3,6%</b>	<b>8,7</b>	<b>3,9%</b>
dont cotisations prises en charge	3,8	2,5%	5,3	3,4%

**produits nets** : les dotations aux provisions et les pertes sur créances irrécouvrables (admissions en non-valeur, remises, abandons) sur les actifs circulants (c'est à dire sur les cotisations et les impôts) qui sont imputées en charges dans les comptes sont ici imputées en moindres produits

Au total les produits augmenteraient en moyenne de 3,7% en moyenne par an (soit 7,4 Md€ en moyenne) au cours de la période 2002-2003, contre 4,7% en moyenne par an (9,3 Md€ en moyenne) au cours des deux années précédentes.

**Principales dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2003  
ayant une incidence financière**

a) dispositions relatives aux ressources

- augmentation de recettes : augmentation des droits de consommation sur les tabacs ;
- transferts de recettes : modification des fractions de taxe tabac affectées au FOREC, à la CNAM et au FCAATA ; augmentation de la fraction de la taxe sur les conventions d'assurance affectée au FOREC ;
- apurement par la CADES de la moitié des créances des régimes de sécurité sociale relatives aux exonérations de cotisations entrant dans le champ du FOREC au titre de l'exercice 2000, pour un montant total de 1282 M€ ; l'apurement concernant le seul régime général est de 1,1 Md€ ; les comptes du régime général intègrent par ailleurs l'apurement pour le régime des salariés agricoles, de 103 M€ ;
- simplification de l'assiette de la contribution assise sur les dépenses de promotion des laboratoires pharmaceutiques et suppression de la taxe due par les laboratoires sur les ventes directes aux pharmacies d'officine ;

b) dispositions relatives à la branche maladie

- préparation de la tarification à l'activité des hôpitaux et des cliniques ;
- pour les médicaments pour lesquels il existe des génériques, possibilité de limitation du remboursement à un tarif forfaitaire de responsabilité fixé par arrêté ;
- accélération de la procédure d'inscription au remboursement pour les médicaments présentant un intérêt pour la santé publique par leur amélioration du service médical rendu ;

c) dispositions relatives à la branche accidents du travail et maladies professionnelles

- extension du champ des bénéficiaires de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante aux salariés agricoles ;

d) dispositions relatives à la branche famille

- création d'une allocation forfaitaire, versée pendant un an aux familles de trois enfants dont l'aîné atteint la limite d'âge pour l'ouverture du droit aux allocations familiales (20 ans) ;
- passage de 30 % à 60 % de la prise en charge par la branche famille des dépenses de majoration de pension pour enfant à charge, au bénéfice du FSV.

**Les charges du régime général représentent 16 % du PIB  
et un montant équivalent à 90 % du budget de l'Etat**

	<b>2002</b>	<b>en % du PIB</b>
PIB	1 506,8	
Budget de l'Etat	268,9	17,8%
Charges du régime général (consolidé)	234,4	15,6%
Charges de la branche maladie	117,3	7,8%
Charges de la branche AT	8,6	0,6%
Charges de la branche vieillesse	68,7	4,6%
Charges de la branche famille	45,2	3,0%

## UNE PROGRESSION DES DEPENSES SUPERIEURE DE DEUX POINTS ET DEMI A CELLE DES RECETTES

La progression des dépenses du régime général demeure rapide, malgré une conjoncture encore favorable pour les charges de retraite. La croissance des prestations légales a été de 5,6 % en 2002, après 5,0 % en 2001. Ce rythme élevé devrait se maintenir en 2003.

En 2003, l'augmentation des charges (5,8 %) serait supérieure à celle des prestations (5,0 %) en raison de l'accélération de certains transferts (versement de la CNAF au FSV et compensations).

### La dynamique des charges du régime général en 2002 et 2003

Charges nettes	Variation en 2002		Variation en 2003	
	en Md€	en %	en Md€	en %
Prestations légales	10,7	5,6%	10,1	5,0%
Maladie-maternité	6,6	7,2%	6,5	6,6%
AT/MP	0,4	6,9%	0,2	3,9%
Vieillesse	2,6	4,3%	2,3	3,7%
Invalidité	0,2	6,6%	0,2	5,3%
Famille	1,0	3,2%	0,9	2,9%
Prestations extra-légales	0,3	10,6%	0,3	8,9%
Charges de compensations	0,2	3,1%	1,2	15,3%
Prestations prises en charge	0,5		1,0	
Transferts vers des fonds hors sécurité sociale	-0,2		0,3	
Gestion	0,6	7,2%	0,1	1,3%
Autres	0,1		0,2	
<b>Charges</b>	<b>12,3</b>	<b>5,7%</b>	<b>13,2</b>	<b>5,8%</b>

**Charges nettes** : les reprises sur provisions sur prestations qui sont imputées en produits dans les comptes sont ici imputées en moindres charges

**Charges de compensations** : compensations généralisée, bilatérale, solde des régimes intégrés

**Prestations prise en charge** : transfert CNAF vers le FSV au titre du financement des majorations pour enfant et congé paternité (transfert vers les régimes d'assurance maladie)

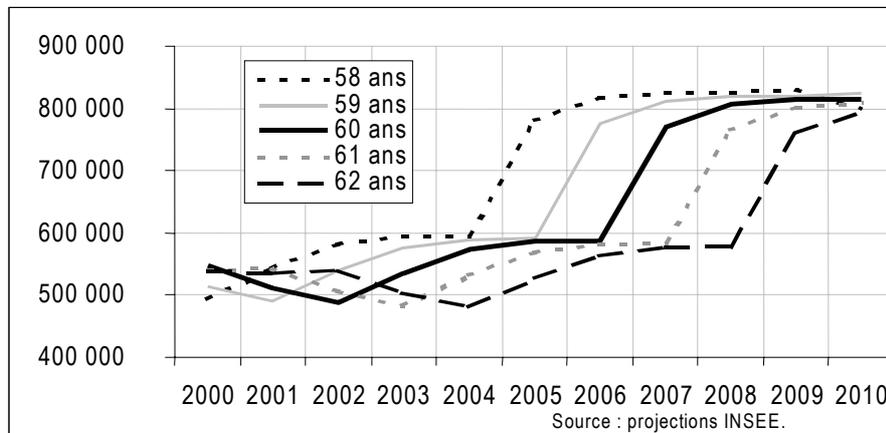
**Transferts vers des fonds extérieurs à la sécurité sociale** : transferts des branches maladie et AT vers des fonds maladie et des fonds AT (FIVA, FCAATA, FCAT)

Les prestations familiales progressent à un rythme modéré. La croissance en volume est proche de 1 %, et les revalorisations sont limitées à l'inflation. La branche famille supporte néanmoins en 2002 la fin du coût de la réforme des allocations logement ainsi qu'une croissance forte de ses dépenses d'action sanitaire et sociale dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion entre l'Etat et la CNAF, notamment au titre du financement des crèches. Elle supporte également le coût des majorations de pensions au titre des enfants qui est désormais majoritairement à sa charge (l'augmentation de la part remboursée au FSV représente pour la CNAF un coût estimé à 900 M€ en 2002 et 1,9 Md€ en 2003). Au total, les charges de la branche famille progressent à un rythme proche de 6% (6,3% en 2002 et 5,5% en 2003).

Les retraites progressent également à un rythme modéré : l'arrivée à la retraite des générations creuses nées pendant la guerre produit une augmentation lente du volume des pensions, à laquelle s'ajoutent des revalorisations un peu supérieures à l'inflation. Cette tendance va s'accroître nettement en 2006, date à partir de laquelle les générations nombreuses de l'après-guerre atteindront l'âge de la retraite.

### Arrivée à l'âge de la retraite des générations du baby-boom

Nombre de personnes atteignant un âge donné au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année



La branche retraite supporte en 2003 le coût de la réforme des mécanismes de compensation démographique des régimes de retraite (920 M€ en 2003). Au total, ses charges augmentent de 5% environ en 2003 contre 3,6% en 2002.

#### Le mode de calcul des compensations entre régime de retraite est modifié en 2003

La réforme associe la baisse du taux de la compensation spécifique et, pour la compensation généralisée, l'intégration dans les capacités contributives du régime général des chômeurs dont les cotisations sont prises en charge par le FSV.

Cette dernière modification augmente le transfert du régime général de plus de 850 M€.

Les calculs de compensation prennent également en compte le rebasage à la hausse des effectifs de salariés opéré par l'INSEE à la fin de l'année 2002 à la suite du recensement de 1999, ce qui alourdit le transfert du régime général de 70 M€.

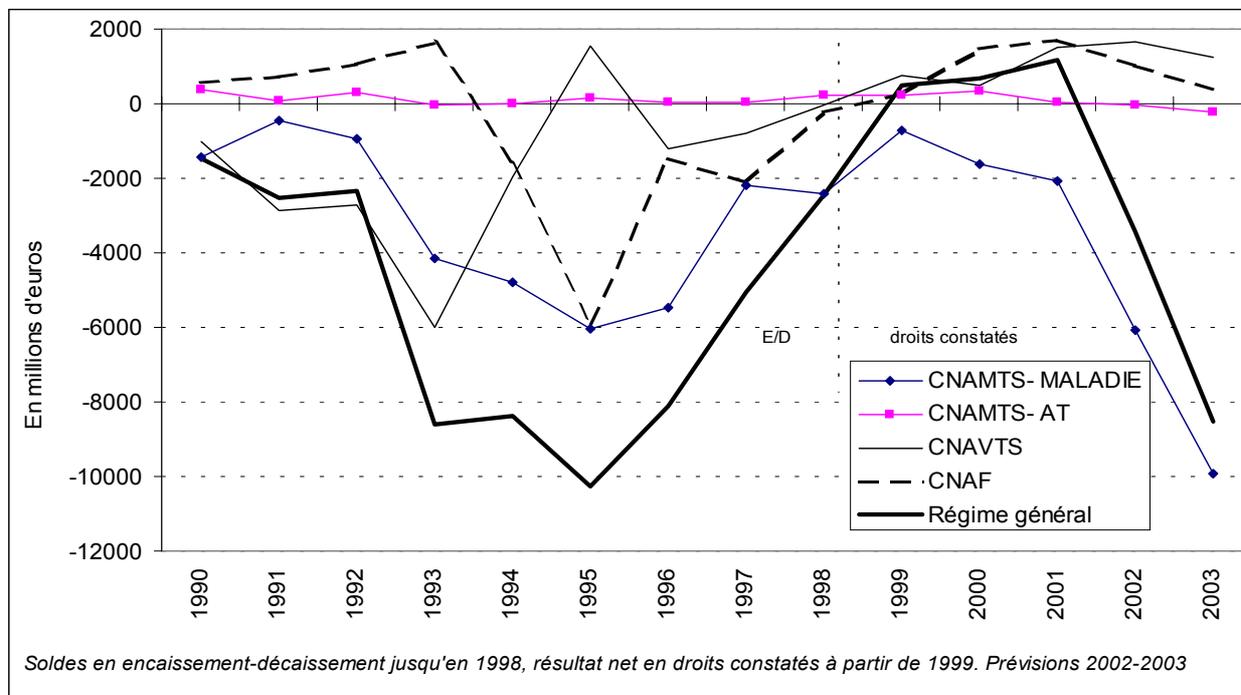
Les prestations de la branche accidents du travail – maladies professionnelles hors frais de soins sont peu dynamiques en volume. En revanche, la branche supporte le poids croissant des dotations aux fonds liés à l'amiante. En 2003, les dotations au FIVA et au FCAATA absorbent environ 7 % des produits de la branche.

La croissance des prestations d'assurance maladie s'accélère depuis plusieurs années. Le taux de croissance des dépenses de prestations nettes<sup>1</sup> de la CNAM a atteint 7 % en 2002, un taux historiquement élevé. La prévision pour 2003 est encore très élevée, même si elle est en léger recul par rapport à 2002.

<sup>1</sup> Prestations nettes : prestations + dotations aux provisions sur prestations – reprises sur dotations aux provisions sur prestations

La déconnexion des rythmes de croissance des dépenses entre la branche maladie d'une part et les trois autres branches d'autre part, explique que le déficit du régime général soit aujourd'hui d'abord celui de l'assurance maladie.

Soldes du régime général par branches



## **LES EFFETS DE LA CONJONCTURE S'AJOUTENT AU DESEQUILIBRE STRUCTUREL DE L'ASSURANCE MALADIE**

### **ONDAM et prestations légales de la CNAM**

Les écarts d'évolution entre l'ONDAM et les prestations légales de la CNAM sont liés à plusieurs facteurs :

- le champ de l'ONDAM ne reprend pas dans les prestations les indemnités journalières maternité
- en revanche, il prend en compte l'ensemble des frais de soins qu'ils soient pris en charge par l'assurance maladie ou par l'assurance « accidents du travail » ; pour le régime général, les prestations ONDAM se retrouvent donc à la fois dans le compte de la CNAM et dans celui de la CNAM-AT
- l'ONDAM est une notion « tous régimes » ; or l'extension tendancielle du champ du régime général conduit à une croissance structurelle plus forte d'environ 0,3 point des dépenses du régime général par rapport aux dépenses tous régimes

La branche maladie a été en déficit chaque année depuis 1990. En 2002, le déficit a atteint 6 milliards d'euros. La prévision pour 2003 conduit à un déficit de 9,7 milliards d'euros, qui serait le plus élevé jamais enregistré.

Il représenterait ainsi autour de 9% des recettes de la branche, et serait égal à un peu plus du cinquième du déficit du budget de l'Etat prévu en loi de finances pour 2003. Rapporté aux soins, le montant de ce déficit représente plus de deux fois les honoraires remboursés aux généralistes et plus de 60 % des dépenses de médicaments prises en charge par la caisse.

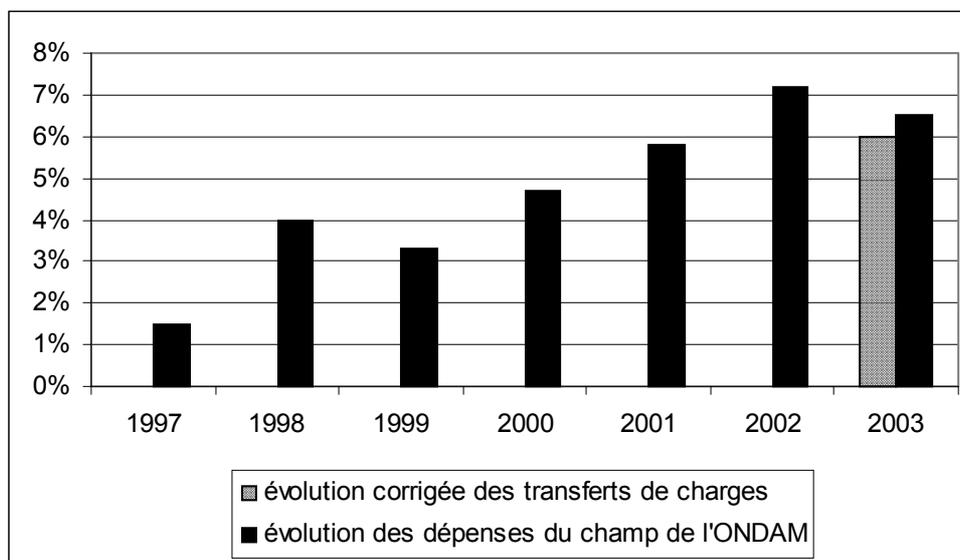
Ce creusement rapide du déficit s'explique par la conjugaison d'un ralentissement des recettes et d'une croissance très vive des dépenses, qu'elles soient dans le champ de l'ONDAM ou hors de ce périmètre.

#### **• Une croissance très rapide des dépenses du champ de l'ONDAM**

La croissance des dépenses dans le champ de l'ONDAM a atteint en 2002 un rythme très supérieur à ceux observés au cours des années précédentes, et la progression devrait rester rapide en 2003.

## Taux de croissance des dépenses réalisées dans le champ de l'ONDAM par rapport aux réalisations de l'année précédente

(en décaissements jusqu'à 2001, en dates de soins ensuite)



**Note :** les séries présentées jusqu'en 2001 sont en encaissements-décaissements, et sont donc sensibles aux aléas de liquidation. Les chiffres relatifs aux années 1999 et 2000 ont été corrigés, compte tenu de l'importance des transferts de dépenses de l'année 1999 sur l'année 2000 liés au retard de liquidation de l'année 1999. Non corrigés de ces écarts, les taux de croissance de l'ONDAM sont de 2,6 % en 1999, 5,6 % en 2000 et 5,6 % en 2001.

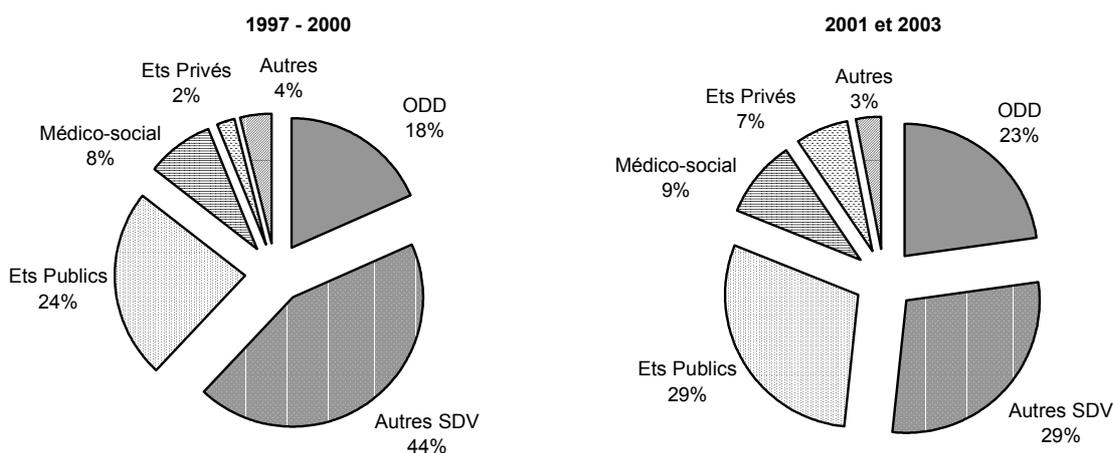
L'accélération des dépenses concerne à la fois les dépenses de soins de ville et celles des établissements alors qu'au milieu des années 1990 la croissance des dépenses était d'abord liée aux soins de ville. Ce rapprochement est notamment lié à la mise en place de la réduction du temps de travail dans les hôpitaux.

### Evolution des dépenses réalisées dans le champ de l'ONDAM

	2000	2001	2002	2003
soins de ville	6,7%	7,6%	7,9%	7,2%
établissements	3,5%	4,0%	6,3%	5,7%
ONDAM	4,7%	5,8%	7,2%	6,4%

**Note :** encaissements-décaissements jusqu'en 2001, droits constatés à partir de 2002 ; les évolutions 2003 sont calculées par rapport aux dépenses réalisées en 2002, les nouvelles dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM en 2003 représentent 0,9 point de croissance pour les établissements, et 0,4 point sur l'ONDAM total. A champ constant, les dépenses de l'ONDAM augmentent de 6,0 % en 2003.

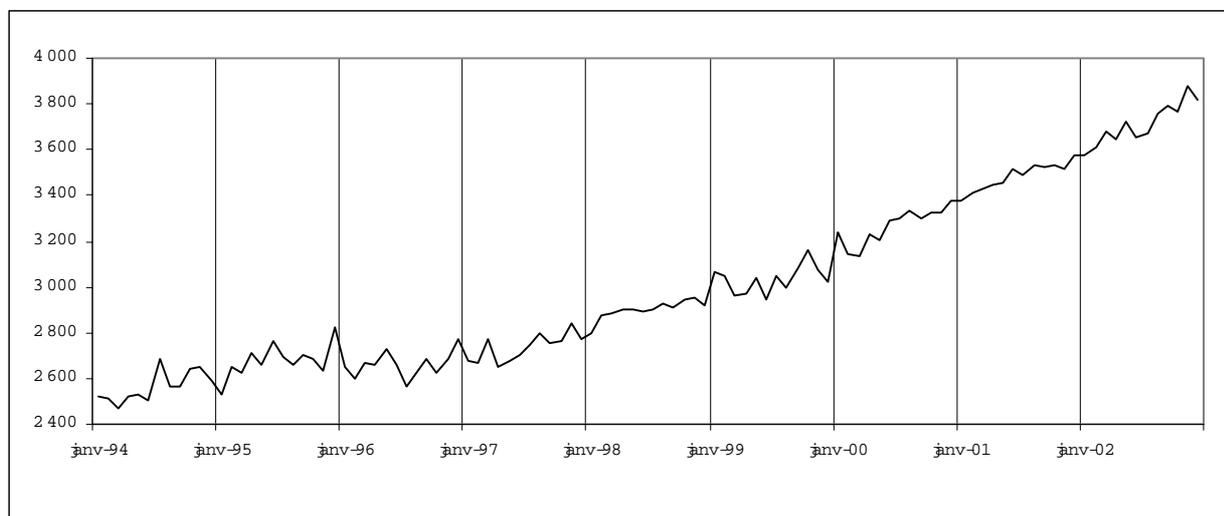
### Contribution à la croissance de l'ONDAM de chaque poste de dépenses



Au total, cette croissance très forte s'explique par le cumul d'une évolution tendancielle rapide de la consommation de soins et de la prise en charge par l'assurance maladie, et de mesures de revalorisations tarifaires ou salariales exceptionnelles.

### Evolution des dépenses de soins de ville sur la période 1994 –2002

série mensuelle corrigée des variations saisonnières et des jours ouvrés



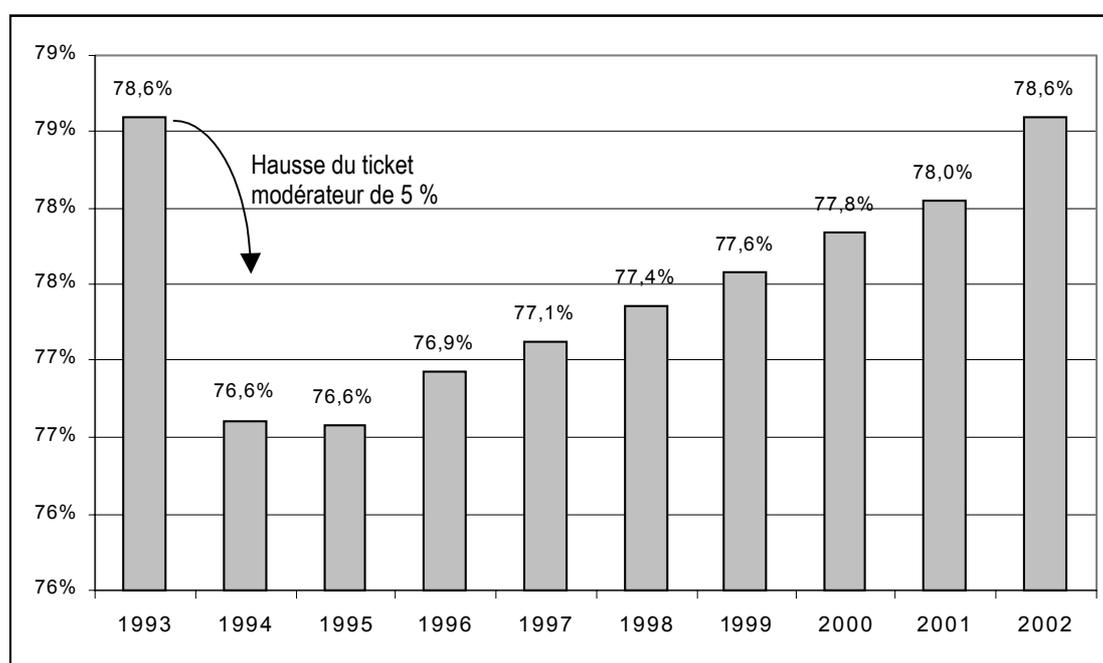
Source : CNAM – données en date de soins

L'évolution de la consommation de soins s'est installée depuis le milieu de 1997 sur un rythme rapide comme l'illustre le graphique relatif aux soins de ville. Au-delà des petites inflexions de court terme, ce rythme rapide est assez régulier.

L'augmentation de la dépense à la charge de l'assurance maladie est plus forte que celle de la consommation de soins du fait de l'amélioration structurelle du taux de remboursement des

soins pris en charge <sup>1</sup>. En effet le nombre des assurés exonérés du ticket modérateur augmente très rapidement. Celui des patients admis en « affection de longue durée » - ALD - ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur s'accroît d'environ 6% par an. Le rythme des admissions est encore plus rapide pour les personnes bénéficiant des dispositifs de l'action sanitaire et sociale des caisses (dites 31<sup>ème</sup> et 32<sup>ème</sup> maladies), soit environ 15% par an. Au total les dépenses relatives aux personnes exonérées du ticket modérateur représentent plus de la moitié des remboursements. Parallèlement au développement des exonérations de ticket modérateur on constate une déformation générale de la consommation de soins au profit des soins les mieux pris en charge par l'assurance maladie, ce qui a tendance à pousser à la hausse le taux moyen de remboursement des soins. C'est particulièrement vrai pour les médicaments<sup>2</sup> (⇒ 9-6).

### Augmentation du taux de remboursement des dépenses de soins de ville présentées au remboursement du régime général sur la période 1993-2002



Source : CNAM – données en date de remboursement

A titre d'exemple la croissance structurelle du taux de remboursement explique environ 0,8 point de la croissance des dépenses de soins de ville en 2002.

Enfin, les années 2002-2003 supportent, au-delà de cette croissance de la consommation et de la prise en charge, l'impact de mesures financières importantes liées principalement à quatre phénomènes à peu près simultanés :

- les créations d'emplois dans la fonction publique hospitalière liées aux programmes de santé publique et à la mise en place de la réduction du temps de travail, s'ajoutant à des revalorisations salariales importantes négociées à partir de l'année 2000 dans le secteur public et à partir de l'année 2002 dans les cliniques
- d'importantes revalorisations tarifaires accordées aux professionnels de santé libéraux en 2002 et 2003 qui représentent environ 0,6 point d'ONDAM en 2002 et 0,8 point en 2003 ;

<sup>1</sup> Il s'agit ici du taux de remboursement, le reste à charge en euros continue néanmoins à augmenter avec la croissance générale des dépenses.

<sup>2</sup> Ainsi la prescription des médicaments remboursés à 65% augmente beaucoup plus rapidement que la prescription des médicaments remboursés à 35%

ces revalorisations se traduisent dans une progression très significative des honoraires par professionnel et des revenus (⇒ 9-5)

- la montée en charge des plans de développement dans le secteur médico-social (plans pluriannuels de création de places dans les établissements pour handicapés et réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées dépendantes)
- le transfert sur l'assurance maladie de charges financées antérieurement par le budget de l'Etat (0,4 point d'ONDAM en 2003).

Ces différents éléments expliquent une croissance des dépenses très forte en 2002 et encore rapide en 2003.

Au sein des soins de ville, l'année 2002 a été marquée par la croissance très rapide des dépenses déléguées (honoraires des professionnels), sous l'effet d'une progression de l'activité et d'importantes revalorisations tarifaires. En 2003, les dépenses intégreront des revalorisations tarifaires (report de 535 M€ de mesures 2002 et 380 M€ de mesures nouvelles arrêtées à ce jour) et devraient continuer à croître rapidement. Les dépenses dans le champ des autres soins de ville (médicaments, biens et dispositifs médicaux, indemnités journalières) ont conservé en 2002 leur progression rapide, malgré le ralentissement de la croissance des médicaments et les baisses de prix des médicaments intervenues en 2001 et en 2002. Cette croissance soutenue devrait se maintenir en 2003, malgré différentes mesures d'économie sur le médicament (380 M€) : baisse du taux de remboursement des médicaments à service médical rendu (SMR) faible ou modéré, baisses de prix de médicaments à SMR insuffisant, mise en place du tarif forfaitaire de responsabilité pour les médicaments génériques.

S'agissant des établissements, la croissance des dépenses a été également plus rapide qu'au cours des années antérieures. Pour les établissements publics, outre une enveloppe supplémentaire de 300 M€ accordée en cours d'année, les dépenses de l'année 2002 ont intégré pour la première fois le provisionnement du compte épargne-temps (CET), lié à la mise en place des 35 heures dans la fonction publique hospitalière (370 M€).

Les dépenses des cliniques ont augmenté fortement en 2002 (+ 7,5 %). Cette évolution résulte de la revalorisation tarifaire intervenue au mois de mai (+ 3,93 %), ainsi que d'une importante croissance du volume d'activité qui pourrait être liée à un transfert d'activité des hôpitaux publics sur les cliniques du fait de la mise en place de la réduction du temps de travail. La progression prévue pour 2003 est moins forte (5,4 %), mais reste néanmoins plus élevée que celles observées avant 2002 : outre la revalorisation tarifaire de 3 %, et la prise en compte de 181 millions d'euros supplémentaires (correspondant à l'intégration dans l'ONDAM des versements du fonds de modernisation des cliniques privées), la prévision suppose une diminution de la croissance des volumes à un rythme intermédiaire entre la croissance de 2002 et le rythme de moyen terme.

Enfin, dans le secteur médico-social, les deux sous-enveloppes progressent également à des rythmes rapides. Dans le secteur du handicap, l'achèvement des plans de création de places dans les établissements pour handicapés a conduit en 2002 à une croissance rapide (+ 5,7 %). La prévision maintient ce taux pour l'année 2003. Dans le secteur des établissements pour personnes âgées, la croissance des dépenses dépend du rythme de montée en charge de la réforme de la tarification des établissements pour personnes âgées dépendantes. Le nombre de conventions signées est très inférieur à ce qui était prévu à l'origine. La progression des dépenses est néanmoins rapide (+15,7 % en 2002), et l'accélération des signatures de conventions tarifaires observée à la fin de l'année 2002 devrait entraîner sa poursuite en 2003.

## Régime général – FSV - FOREC

En millions d'euros

	2000	2001	%	2002	%	2003	%
<b>CNAM MALADIE</b>							
Charges	103 876	111 028	6,9%	117 301	5,6%	124 338	6,0%
Produits	102 241	108 960	6,6%	111 226	2,1%	114 680	3,1%
<b>Résultat net</b>	-1 634	-2 068		-6 075		-9 657	
<b>CNAM AT</b>							
Charges	7 447	8 469	13,7%	8 618	1,8%	8 908	3,4%
Produits	7 797	8 488	8,9%	8 572	1,0%	8 821	2,9%
<b>Résultat net</b>	350	20		-45		-87	
<b>CNAM Maladie et AT</b>							
Charges	111 322	119 497	7,3%	125 918	5,4%	133 246	5,8%
Produits	110 038	117 448	6,7%	119 798	2,0%	123 502	3,1%
<b>Résultat net</b>	-1 284	-2 049		-6 120		-9 745	
<b>CNAV</b>							
Charges	63 688	67 055	5,3%	68 675	2,4%	72 026	4,9%
Produits	64 195	68 574	6,8%	70 337	2,6%	73 487	4,5%
<b>Résultat net</b>	508	1 518		1 662		1 461	
<b>CNAF</b>							
Charges	40 920	43 193	5,6%	45 171	4,6%	47 679	5,6%
Produits	42 386	44 877	5,9%	46 200	2,9%	48 047	4,0%
<b>Résultat net</b>	1 466	1 684		1 029		368	
<b>Régime général consolidé</b>							
Charges	211 320	224 990	6,5%	234 446	4,2%	247 356	5,5%
Produits	212 010	226 144	6,7%	231 017	2,2%	239 440	3,6%
<b>Résultat net</b>	690	1 154		-3 429		-7 916	
<b>FSV</b>							
Charges	11 209	11 714	4,5%	12 405	5,9%	13 070	5,4%
Produits	11 495	11 628	1,2%	11 051	-5,0%	12 490	13,0%
<b>Résultat net</b>	287	-86		-1 353		-580	
<b>FOREC</b>							
Charges		14 416	-	15 431	7,0%	16 036	3,9%
Produits		14 681	-	15 658	6,7%	15 943	1,8%
<b>Résultat net</b>		265		227		-93	

Source : direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

**Régime général – produits et charges nets**

En millions d'euros

	2000	2001	%	2002	%	2003	%
<b>CNAM MALADIE</b>							
Charges nettes	99 909	105 186	5,3%	112 717	7,2%	119 987	6,5%
Produits nets	98 275	103 118	4,9%	106 642	3,4%	110 330	3,5%
<b>Résultat net</b>	<b>-1 634</b>	<b>-2 068</b>		<b>-6 075</b>		<b>-9 657</b>	
<b>CNAM AT</b>							
Charges nettes	7 179	7 972	11,0%	8 301	4,1%	8 680	4,6%
Produits nets	7 529	7 991	6,1%	8 255	3,3%	8 592	4,1%
<b>Résultat net</b>	<b>350</b>	<b>20</b>		<b>-45</b>		<b>-87</b>	
<b>CNAM Maladie et AT</b>							
Charges nettes	107 088	113 158	5,7%	121 017	6,9%	128 667	6,3%
Produits nets	105 804	111 109	5,0%	114 897	3,4%	118 923	3,5%
<b>Résultat net</b>	<b>-1 284</b>	<b>-2 049</b>		<b>-6 120</b>		<b>-9 745</b>	
<b>CNAV</b>							
Charges nettes	63 050	65 669	4,2%	68 053	3,6%	71 418	4,9%
Produits nets	63 558	67 188	5,7%	69 715	3,8%	72 879	4,5%
<b>Résultat net</b>	<b>508</b>	<b>1 518</b>		<b>1 662</b>		<b>1 461</b>	
<b>CNAF</b>							
Charges nettes	40 301	42 189	4,7%	44 836	6,3%	47 324	5,5%
Produits nets	41 767	43 873	5,0%	45 865	4,5%	47 691	4,0%
<b>Résultat net</b>	<b>1 466</b>	<b>1 684</b>		<b>1 029</b>		<b>368</b>	
<b>Régime général consolidé</b>							
Charges nettes	205 830	216 262	5,1%	228 587	5,7%	241 813	5,8%
Produits nets	206 519	217 415	5,3%	225 158	3,6%	233 897	3,9%
<b>Résultat net</b>	<b>690</b>	<b>1 154</b>		<b>-3 429</b>		<b>-7 916</b>	

Les charges nettes sont diminuées des reprises de provisions sur prestations, et n'intègrent pas les dotations aux provisions et ANV sur actifs circulants.

Les produits nets ne prennent pas en compte les reprises de provisions sur prestations, et sont diminués des dotations aux provisions et ANV sur actifs circulants.

Source : direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

## Compte consolidé du régime général

En millions d'euros

	2000	2001	2002	%	2003	%
<b>CHARGES</b>	<b>211 320</b>	<b>224 990</b>	<b>234 446</b>	<b>4,2</b>	<b>247 356</b>	<b>5,5</b>
A - CHARGES DE GESTION TECHNIQUE	202 850	217 188	225 993	4,1	238 672	5,6
I - PRESTATIONS SOCIALES	184 680	194 020	205 068	5,7	215 485	5,1
Prestations légales	181 671	190 690	201 432	5,6	211 551	5,0
Prestations légales « maladie-maternité »	85 783	90 917	97 487	7,2	103 948	6,6
Prestations légales « AT-MP »	5 495	5 749	6 145	6,9	6 382	3,9
Prestations légales « famille »	30 233	31 237	32 237	3,2	33 187	2,9
Prestations légales « vieillesse »	56 998	59 432	61 988	4,3	64 278	3,7
Prestations légales « veuvage »	89	81	80	-1,2	79	-1,0
Prestations légales « invalidité »	2 935	3 132	3 339	6,6	3 517	5,3
Prestations légales « décès »	138	142	156	10,0	160	2,5
Prestations extralégales	2 655	2 760	3 054	10,6	3 325	8,9
Autres prestations	355	570	582	2,1	609	4,6
Autres prestations	56	34	44	30,2	38	-14,1
II - CHARGES TECHNIQUES	11 537	13 816	14 250	3,1	16 779	17,8
Transferts entre organismes	8 079	9 436	10 154	7,6	12 376	21,9
Compensations	7 398	7 529	7 764	3,1	8 955	15,3
Prises en charge de cotisations	327	321	322	0,4	354	9,9
Prises en charge de prestations	0	437	960		1 948	
Transferts divers	354	553	357	-35,6	363	1,9
Autres transferts	0	595	752		756	0,5
Autres charges techniques	3 458	4 380	4 096	-6,5	4 403	7,5
III - DIVERSES CHARGES TECHNIQUES	1 954	2 133	1 801	-15,6	1 873	4,0
Autres charges techniques	98	239	248	3,8	300	20,9
Pertes sur créances irrécouvrables	1 857	1 894	1 553	-18,0	1 573	1,3
IV. DOTATIONS AUX PROVISIONS	4 470	6 940	4 563	-34,2	4 074	-10,7
- pour prestations sociales	4 115	4 162	3 957	-4,9	3 657	-7,6
- pour dépréciation des actifs circulants	354	2 778	270		142	-47,6
V - CHARGES FINANCIÈRES	208	280	312	11,2	461	47,8
B - CHARGES DE GESTION COURANTE	8 452	7 675	8 225	7,2	8 333	1,3
C - CHARGES EXCEPTIONNELLES	18	128	228	78,8	350	53,6

Source : direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

En millions d'euros

	2000	2001	2002	%	2003	%
<b>PRODUITS</b>	<b>212 010</b>	<b>226 144</b>	<b>231 017</b>	<b>2,2</b>	<b>239 440</b>	<b>3,6</b>
A - PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE	211 631	225 305	230 251	2,2	238 663	3,7
I - COTISATIONS, IMPÔTS ET PRODUITS AFFECTES	180 043	190 299	193 175	1,5	199 161	3,1
Cotisations sociales	129 144	137 441	140 290	2,1	145 019	3,4
Cotisations sociales des actifs	127 841	136 040	138 940	2,1	143 597	3,4
cotisations des inactifs	409	404	401	-0,6	431	7,6
Autres cotisations sociales	384	459	450	-2,0	475	5,8
Majorations et pénalités	510	538	499	-7,3	516	3,2
Cotisations prises en charge par l'État	3 083	2 863	2 709	-5,4	2 515	-7,2
Cotisations prises en charge par la Sécu.	124	169	157	-7,1	152	-3,3
Produits entité publique autre que l'Etat	380	274	449	63,7	404	-9,9
CSG, impôts et taxes affectés	47 311	49 553	49 571	0,0	51 071	3,0
CSG	42 727	46 829	47 498	1,4	48 489	2,1
Impôts et taxes affectées (ITAF)	3 704	2 145	1 815	-15,4	2 320	27,8
Autres ITAF (dont 2% capital)	879	579	258	-55,4	262	1,6
II - PRODUITS TECHNIQUES	26 039	28 872	30 914	7,1	32 587	5,4
Tranferts entre organismes	20 520	23 437	25 180	7,4	26 627	5,7
Compensations	107	138	110	-20,6	90	-17,6
Prises en charge de cotisations	16 393	19 119	20 769	8,6	22 106	6,4
dont FOREC	10 884	13 648	14 705	7,7	15 503	5,4
Prise en charge de prestations	3 781	3 946	4 089	3,6	4 219	3,2
Transferts divers entre organismes	233	228	206	-9,7	205	0,0
Autres transferts	6	7	6	-11,3	6	-8,0
Contributions publiques	5 519	5 432	5 723	5,4	5 949	3,9
Remboursement de prestations	5 320	5 256	5 491	4,5	5 719	4,1
Autres contributions publiques	199	176	232	31,4	230	-0,8
III - DIVERS PRODUITS TECHNIQUES	1 378	1 437	1 489	3,6	1 484	-0,3
IV. REPRISES SUR PROVISIONS	4 046	4 529	4 406	-2,7	5 160	17,1
- pour prestations sociales	3 325	4 092	4 155	1,5	3 948	-5,0
- pour dépréciation des actifs circulants	722	437	251	-42,6	1 212	383,1
V - PRODUITS FINANCIERS	125	168	267	58,5	271	1,6
B - PRODUITS DE GESTION COURANTE	298	445	544	22,2	553	1,7
C- PRODUITS EXCEPTIONNELS	80	394	223	-43,4	224	0,4
<b>Résultat</b>	<b>690</b>	<b>1 154</b>	<b>-3 429</b>		<b>-7 916</b>	

<b>Compte consolidé</b>	2000	2001	2002	%	2003	%
Charges nettes	205 830	216 262	228 587	5,7	241 813	5,8
Produits nets	206 519	217 415	225 158	3,6	233 897	3,9
Résultat	690	1 154	-3 429		-7 916	

Les charges nettes sont diminuées des reprises de provisions sur prestations, et n'intègrent pas les dotations aux provisions et ANV sur actifs circulants.

Les produits nets ne prennent pas en compte les reprises de provisions sur prestations, et sont diminués des dotations aux provisions et ANV sur actifs circulants.

Source : direction de la sécurité sociale (SDEPF/6A)

**Principales hypothèses 2003**

	2003
<b>Cotisations</b>	
Effectifs	0,3%
Salaire moyen secteur privé	2,4%
Plafond de la sécurité sociale (€)	29 184
Evolution du plafond	3,4%
<b>Masse salariale secteur privé</b>	<b>2,7%</b>
<b>Masse salariale secteur privé (plafonnée)</b>	<b>3,2%</b>
<b>Hypothèses de revalorisation</b>	
<b>Prix hors tabac</b>	<b>1,5%</b>
Revalorisation des pensions	1,5%
Revalorisation de la BMAF	1,7%