



*Haut Conseil du financement de la protection sociale*

**RAPPORT D'ÉTAPE**  
**SUR LA CLARIFICATION ET LA DIVERSIFICATION**  
**DU FINANCEMENT DES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE**

**- SYNTHÈSE -**

**7 Juin 2013**

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale a été saisi par le Premier Ministre, le 6 novembre 2012, d'une demande d'examen de trois questions :

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

Le rapport d'étape adopté par le Haut Conseil traite des thèmes de la clarification du financement et de la diversification des ressources des régimes de protection sociale. L'examen de leurs besoins de financement à moyen et long terme et des conditions de leur équilibre fera l'objet de travaux complémentaires qui seront achevés à l'automne 2013 sur la base des travaux conduits, en ce qui concerne les perspectives d'évolution des dépenses, par les autres Hauts Conseils ayant compétence dans les domaines des principaux risques sociaux.

Pour aborder les deux autres thèmes, le Haut Conseil a souhaité faire un détour par des réflexions issues des différentes approches disciplinaires des sciences sociales sur des notions, telles que la contributivité et l'universalité des droits à la couverture des risques de l'existence, ou la redistribution à l'œuvre au sein des régimes sociaux, qui structurent fortement le débat entre acteurs de la protection sociale sur la correspondance à rechercher entre la nature des dépenses et leur financement (1). Il a également mobilisé un ensemble d'analyses quantitatives relatives à l'incidence des transferts de protection sociale sur la distribution des revenus, afin d'apprécier l'impact redistributif combiné des prélèvements et des prestations, à la fois de façon globale et pour chacun des différents risques (2). Il a en outre réfléchi à différentes pistes de diversification des ressources de la protection sociale, soit empruntant des voies déjà ouvertes (limitation des mesures dérogatoires à l'assujettissement aux cotisations sociales, prélèvements sur le patrimoine, fiscalité comportementale), soit fondées sur de nouvelles ressources comme la fiscalité écologique (3). Il a enfin esquissé des principes généraux susceptibles de guider les stratégies des gestionnaires des régimes de protection sociale en matière de recettes, et examiné des orientations en vue d'un réaménagement entre les divers régimes ou branches des ressources qui leur sont aujourd'hui affectées (4). Une dernière partie du rapport d'étape rassemble les positions des membres du Haut Conseil du financement de la protection sociale sur les analyses, les orientations et les scénarios contenus dans les différents chapitres.

### **1. Contributivité, universalité, redistribution : des principes en débat pour le financement de la protection sociale**

Le Haut Conseil du Financement de la Protection Sociale s'est en premier lieu interrogé sur la pertinence d'une clarification des principes de financement de la protection sociale, selon que les branches sont majoritairement tournées vers la prise en charge de droits individuels contributifs, ou financent largement des politiques de solidarité nationale. Il s'est d'abord employé à recenser la pluralité des sens et des utilisations que revêtent les notions de « contributivité » et de « solidarité », et à l'analyser à la lumière d'une diversité d'approches disciplinaires : économique, historique, juridique ou comparative.

Du point de vue de la pratique des « assurances sociales », l'idée de « contributivité » renvoie à des notions qui ont trait aux règles d'accès et de calcul des prestations :

- elle se réfère d'une part à la dimension d'affiliation professionnelle du lien entre contributions et prestations : le versement des contributions traduit l'appartenance à un groupe professionnel et le droit d'accès aux prestations est ouvert dans le cadre des régimes couvrant ce groupe ; la notion de « contributivité » reflète alors une logique de couverture des risques sociaux au sein des différents groupes professionnels ;
- elle se réfère d'autre part aux mécanismes de remplacement des revenus d'activité (retraites, indemnités de chômage, indemnités journalières de maladie et d'accidents du travail...), et notamment à la force des relations qui s'établissent entre le montant des cotisations versées et les prestations obtenues, eu égard au mode de calcul (forfaits, planchers ou plafonds) ou à la durée de ces dernières.

Deux notions, souvent confondues dans le langage courant sous le terme de « solidarité », peuvent alors être mises en regard de celle de « contributivité » dans le fonctionnement des régimes de protection sociale :

- celle de l'universalisation des droits à prestations, qui retrace le fait que le régime d'affiliation et par suite les droits à prestations sont étendus à l'ensemble des membres de la communauté nationale, indépendamment de leur appartenance professionnelle, mais sur critère de résidence ou en tant que citoyens ;
- celle de redistribution par la voie combinée des prélèvements et des prestations, qui s'oppose à l'idée d'un lien étroit entre prestations et effort contributif préalable. Il s'agit d'un principe qui caractérise l'ensemble du système de protection sociale, dans la mesure où, de par sa définition même, celui-ci englobe l'ensemble des régimes publics et privés pour lesquels la couverture du risque ne se traduit pas pour le bénéficiaire par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il représente.

Il ressort de ces analyses que la distinction communément opérée entre « assurance » et « solidarité » peut difficilement être retenue pour analyser de façon opératoire les politiques de protection sociale et guider une clarification de leurs modes de financement. Les mécanismes de redistribution associés à la solidarité sont en effet présents dans l'ensemble des segments de la protection sociale, à la fois dans la dimension « horizontale » - solidarité entre les personnes pour lesquelles un des risques sociaux assurés se réalise et celles qui en sont épargnées -, mais aussi à travers la redistribution « verticale » entre ménages modestes et ménages aisés. Aussi la protection sociale instituée dans le cadre de régimes obligatoires résulte-t-elle d'une imbrication étroite entre des mécanismes « d'assurance » et de « solidarité », et ambitionne-t-elle à la fois de fournir une assurance efficace des risques de l'existence et de réaliser une large solidarité au sein de la population des assurés.

Au demeurant, la jurisprudence communautaire établit clairement le fait que la protection sociale doit poursuivre un objectif explicite de solidarité entre assurés, qui se traduit notamment par des prestations non proportionnelles aux contributions ou par des avantages non contributifs.

En revanche, un critère fondé sur le degré d'universalisation des droits garantis aux personnes couvertes par les régimes de protection sociale paraît plus prometteur pour guider la réflexion sur leurs logiques et leurs caractéristiques respectives, et partant sur les principes de leur financement.

A cet égard, le système français de protection sociale revêt aujourd'hui un caractère « hybride », avec d'un côté une tendance à l'extension de certains droits (prestations familiales, assurance maladie) à l'ensemble des citoyens, et de l'autre la persistance de grands régimes assurant le remplacement des revenus d'activité sur une base essentiellement « contributive » (retraites, accidents du travail-maladies professionnelles, chômage).

L'examen des évolutions propres à chacun des grands risques sociaux apparaît indispensable pour appréhender l'évolution concrète en leur sein des problématiques de contributivité, d'universalité et de redistribution, et en tirer les conséquences quant aux adaptations souhaitables de leur financement. Au surplus, les notions de « contributivité », « d'universalité » et de « redistribution » ne recouvrent pas la totalité des fonctions assignées aux régimes de protection sociale, à savoir l'optimisation de la gestion du risque, le transfert de revenu au cours du cycle de vie, la stabilisation macroéconomique ou la fourniture de services en nature, et dont il importe également de tenir compte.

Des évolutions différenciées caractérisent ainsi les différents risques :

- une instabilité des périmètres de « l'assurance » et de la « solidarité » dans le domaine de l'indemnisation du chômage et de la lutte contre l'exclusion ;
- l'adjonction de financements complémentaires au système de retraites au titre de la solidarité au moyen d'un fonds spécifique, le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) ;
- dans le domaine de l'assurance maladie, une extension de la couverture de base à l'ensemble des résidents, l'introduction d'une couverture complémentaire publique sous conditions de ressources, et des modifications des frontières entre les couvertures de base et complémentaires, ces dernières s'inscrivant une part majeure dans un cadre professionnel ;
- une situation spécifique de la branche famille : d'un côté les prestations familiales ont progressivement été généralisées à l'ensemble de la population dans une logique d'universalité, et leurs missions ont évolué pour obéir à un objectif de redistribution à la fois verticale et horizontale, complétées par une logique d'offre de services en nature pour l'accueil des jeunes enfants ; d'un autre côté, leur financement, qui s'est certes diversifié et en partie fiscalisé, reste encore assuré à hauteur d'environ 65% par des cotisations patronales, le mouvement de diversification des ressources s'étant en large part interrompu depuis 1995.

## **2. L'incidence redistributive de la protection sociale : à l'articulation des prestations et des prélèvements**

Les réflexions précédentes ont souligné l'articulation étroite, au sein des dispositifs de protection sociale, de mécanismes d'assurance contre les risques de l'existence – maladie, accidents du travail-maladies professionnelles, vieillesse, chômage -, et de transferts entre assurés pouvant contribuer à une redistribution des revenus, notamment des ménages aisés vers les ménages modestes. Ces transferts concernent non seulement les dispositifs non

contributifs sous conditions de ressources ou même universels tels que les prestations familiales ou d'assurance maladie, mais également les prestations qui prennent la forme d'un remplacement des revenus d'activité (retraites, chômage, indemnités journalières et rentes de maladie, d'invalidité et d'accidents du travail-maladies professionnelles) à la dimension contributive plus affirmée.

C'est à cet égard l'ensemble des prestations sociales et des prélèvements destinés à les financer qui doit être pris en compte dans l'évaluation de l'impact de la protection sociale sur la distribution des revenus. Ce n'est en effet pas seulement la progressivité des barèmes des prestations et des prélèvements qui conditionne leur contribution à la redistribution des revenus, mais aussi la masse des revenus qu'ils transfèrent entre assurés, et la question de la structure des ressources des régimes ne peut être isolée de celles des prestations qu'elles servent à financer. Prestations et prélèvements font donc système pour concilier assurance des risques de l'existence et réduction des inégalités de revenu.

Le Haut Conseil a à la fois bénéficié d'une évaluation originale réalisée par l'Insee de la redistribution « verticale » opérée par l'ensemble des prélèvements et des prestations de protection sociale – hors pensions de retraite et indemnités journalières -, et considéré des analyses propres à chacun des risques sociaux.

Si l'on considère l'ensemble formé par les prestations sociales reçues par les assurés et les prélèvements servant à les financer, on observe une incidence redistributive importante de ces transferts. Ainsi, les 20% d'individus les plus modestes percevaient en 2009 un montant de prestations (hors retraites et indemnités journalières) nettes des prélèvements s'élevant à près de 7 000 €, alors que ceux figurant parmi les 20% les plus aisés acquittaient près de 12 000 € de prélèvements nets des prestations. Dans le périmètre des transferts considéré, les prestations sociales contribuaient à la réduction des inégalités de niveau de vie à hauteur de 91 % contre 9 % pour l'ensemble des prélèvements pris en compte. Un rôle important est à cet égard attribuable aux prestations en nature, notamment d'assurance maladie, qui contribuent à hauteur de 41% à l'effet redistributif de la protection sociale. Viennent ensuite les prestations sous conditions de ressources (prestations familiales, aides au logement, minima sociaux), avec une contribution de 28%, l'indemnisation du chômage (13%), et enfin les prestations familiales sans conditions de ressources (10%). Cela montre que ce n'est pas seulement la progressivité du barème qui constitue le facteur décisif de la contribution d'un dispositif à la redistribution des revenus, mais aussi et surtout la masse des revenus que, même sur une base forfaitaire, ce dispositif tend à transférer entre les ménages. En l'occurrence, c'est donc avant tout l'importance globale des prestations sociales, en espèces comme en nature, qui explique que la protection sociale dans son ensemble contribue de façon déterminante à la redistribution des revenus, en tout état de cause davantage que la fiscalité directe.

Ce constat global peut être complété et précisé par une analyse des contributions des prestations des différents risques sociaux à la redistribution des revenus. S'agissant tout d'abord du système de retraite, sa logique principalement contributive est tempérée par des effets redistributifs importants. Le principe de contributivité dans le système de retraite français s'illustre par les formules générales de calcul des pensions dans les régimes de retraite de base et complémentaire, qui lient le montant de la pension aux revenus perçus au cours de l'ensemble de la carrière. Les principaux effets redistributifs ressortissent d'une part au cœur du calcul des pensions de retraite (tels que les validations de périodes non cotisées, ou les majorations de pension à raison des enfants élevés), d'autre part à des dispositifs additionnels comme le

« minimum vieillesse ». Le 12<sup>ème</sup> rapport du Conseil d'orientation des retraites, qui a été rendu public le 22 janvier 2013, comporte une analyse détaillée de ces différents mécanismes, et discute diverses voies d'évolution de ces dispositifs, telles que l'amélioration de la prise en compte des « accidents de carrière », l'attribution du « minimum contributif » à certains pensionnés qui n'auraient pas droit à une pension à taux plein, ou l'attribution sous forme de forfaits des majorations de pensions au titre des enfants élevés.

En matière d'assurance maladie, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) a rappelé le rôle fondamental assigné à l'assurance maladie, qui est d'assurer une solidarité entre bien portants et malades qui permette à tous les citoyens d'accéder à des soins appropriés à leur état de santé, en vertu de l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé. La mise en œuvre de ce principe se traduit notamment par des remboursements des assurances maladie de base et complémentaires qui doivent éviter que des assurés soient empêchés d'accéder aux soins pour des raisons financières. L'assurance maladie vise donc essentiellement à réduire très fortement, jusqu'à l'annuler dans le cas des assurés à faible revenu, le coût des soins dont les personnes malades ont besoin. Cependant, l'assurance maladie contribue ainsi *ex post* de façon très importante à la redistribution verticale des revenus, bien que ce ne soit pas son objectif direct. Selon les calculs réalisés par l'Insee pour le Haut Conseil, elle réalise en effet à elle seule 38% de la réduction des inégalités dues aux prestations de protection sociale (prestations en espèces et en nature confondues).

Dans le domaine de l'indemnisation du chômage, la principale évolution observée depuis une trentaine d'années est la décision prise en 1984 d'instituer un double dispositif, avec un régime « d'assurance » géré par les partenaires sociaux et des allocations de « solidarité » financées par l'État, réforme qui reste essentiellement en vigueur aujourd'hui. Elle traduit une segmentation de l'indemnisation entre la prise en charge des demandeurs d'emploi dans un cadre contributif, des dispositifs de « solidarité » à la charge de l'État en faveur des chômeurs de longue durée ou n'ayant pas les références de travail suffisantes, et un « revenu minimum » dont la responsabilité incombe désormais aux départements. La contributivité du régime d'assurance chômage, accrue par la convention de 2009 qui a posé le principe « un jour cotisé = un jour indemnisé », reste toutefois tempérée par les mécanismes redistributifs associés au calcul des droits à indemnisation, en particulier le plancher et le plafond existants pour la détermination de l'allocation journalière.

Les prélèvements affectés au financement de la protection sociale contribuent également, bien que de façon plus marginale, à modifier la distribution des revenus, au travers d'une part des contributions acquittées par les assurés, du fait des règles d'exonération et la diversité des taux de la CSG sur les revenus de remplacement et des prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine, d'autre part et surtout de la progressivité introduite *de facto* par les allègements de cotisations sociales sur les bas salaires. Cependant cette progressivité observée *ex post* résulte du jeu des allègements généraux de cotisations sociales, qui constituent avant tout une mesure visant à diminuer le coût du travail et à promouvoir l'emploi, et non à redistribuer.

En conclusion, la protection sociale, en sus de sa mission première de couverture des individus contre les principaux risques de l'existence, réalise une redistribution importante des revenus des ménages aisés vers les ménages modestes. Ce sont essentiellement des prestations forfaitaires de niveau élevé délivrées à l'ensemble de la population, et financées dans le système

français par des prélèvements à assiette large et essentiellement proportionnels – les cotisations sociales et la CSG, pour l'essentiel – qui conduisent à ce bilan.

Une réflexion, qui donne lieu à débat, sur une progressivité plus importante des prélèvements sociaux pourrait toutefois correspondre au souhait de contenir les prélèvements sociaux acquittés par les salariés les plus modestes, qui contrairement au cas des revenus de remplacement sont dus dès le premier euro de rémunération, et d'autre part à l'objectif de couverture des besoins de financement à moyen terme de la protection sociale.

Les perspectives d'évolution en ce sens paraissent toutefois incertaines dans le cas de la CSG à la lecture de la jurisprudence du Conseil Constitutionnel, qui a jugé que le législateur ne pouvait rendre progressif le barème d'un impôt – catégorie juridique à laquelle la CSG se rattache – sans que son assiette ne prenne en compte la capacité contributive du contribuable, soit le nombre et les revenus des autres membres de son foyer. Or, sur le plan juridique, l'idée qu'un prélèvement doive nécessairement être regardé comme un impôt dès que son assiette s'étend au-delà des revenus d'activité, alors même qu'il conserve une vocation à financer des régimes de protection sociale, peut être discutée. Aussi une piste de réflexion pour l'évolution future du financement de la protection sociale pourrait-elle consister, dans la lignée de la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes, à qualifier d'impôts les prélèvements affectés à l'État et aux collectivités locales, et de cotisations les prélèvements affectés à la protection sociale. Cette clarification serait propice au développement d'une jurisprudence plus ouverte en termes de progressivité du prélèvement social.

Il existe cependant des évolutions limitées de la progressivité des cotisations et des contributions sociales qui pourraient s'inscrire dans le cadre juridique existant. Trois voies distinctes paraissent à cet égard pouvoir être étudiées :

- en ce qui concerne tout d'abord les cotisations sociales à la charge des salariés, des formules d'abattement d'assiette à la base ou de réduction forfaitaire – à l'instar du dispositif mis en place sur les cotisations vieillesse à la charge des salariés lors de la création de la CSG ;
- en second lieu, la situation des ménages à bas revenu au regard des prélèvements pourrait être améliorée *via* une réforme de la prime pour l'emploi et du revenu de solidarité active dont le principe a été retenu lors de la Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale tenue les 10 et 11 décembre 2012 ;
- s'agissant enfin de la CSG sur les revenus de remplacement, un lissage des taux aujourd'hui applicables aux revenus de remplacement, et particulièrement aux retraites pour lesquelles existe un taux réduit de 3,8%, permettrait de lier de façon plus continue le prélèvement social au revenu, et surtout de supprimer les effets de seuil actuels.

### **3. Quelles évolutions pour diversifier et mieux asseoir les ressources de la protection sociale ?**

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale a en troisième lieu procédé à l'étude de certaines « pistes qui permettraient de mieux asseoir et diversifier les ressources de la protection sociale afin de rééquilibrer la part des contributions reposant uniquement sur le facteur travail », selon les termes de la lettre de saisine du 6 novembre 2012.

Ainsi que la note du Haut Conseil « État des lieux du financement de la protection sociale en France » du 31 octobre 2012 l'a documenté, la diversification des ressources de la protection sociale est un processus amorcé de longue date, et qui a déjà produit des résultats notables, qu'illustre la réduction de 80% en 1990 à 64% en 2010 de la part des cotisations sociales dans l'ensemble des ressources de la protection sociale. Cela fait entrevoir le caractère potentiellement limité, en termes de masse financière globale, des assiettes alternatives ou complémentaires qui pourraient dans l'avenir être mobilisées, eu égard aux projections financières que le Haut Conseil examinera ultérieurement. Au surplus, la sélection des prélèvements les plus adaptés au financement durable de la protection sociale doit prendre en compte :

- la dynamique propre à ces prélèvements, qui ne devrait pas peser sur les conditions de l'équilibre financier à long terme des régimes de protection sociale ;
- l'impact spécifique de ces prélèvements sur la croissance et l'emploi ;
- les considérations d'équité, notamment entre ménages aisés et à bas revenus, qui peuvent être touchés de façon différente par les divers prélèvements envisagés ;
- leur potentiel d'incitation à des changements de comportements de la part des assurés ou des entreprises ;
- l'adéquation des différents types de prélèvements aux dépenses qu'ils sont susceptibles de financer.

Face à la complexité de ces enjeux, et à la potentielle diversité des recettes alternatives aux prélèvements pesant sur le travail, les réflexions du Haut Conseil, sans aborder la question du taux des cotisations et contributions sociales existantes, se sont concentrées sur un nombre restreint de familles de ressources, dont certaines participent déjà et d'autres peu ou pas au financement de la protection sociale. Ces catégories de ressources sont au nombre de quatre :

- la limitation des mesures dérogatoires d'assujettissement aux prélèvements sociaux (dites aussi « niches sociales », 3.1) ;
- les prélèvements sur les revenus du patrimoine (3.2) ;
- la fiscalité environnementale (3.3) ;
- les taxes à vocation comportementale (3.4).



### 3.1. La limitation des mesures dérogatoires en matière d'assujettissement aux prélèvements sociaux

L'importance du coût pour la sécurité sociale (30 Md€ de pertes de recettes au titre des exonérations et 48 Md€ de pertes d'assiette du fait des exemptions) et plus généralement pour la protection sociale des mesures dérogatoires implique qu'elles soient évaluées quant à leur pertinence, leur efficacité et leur efficience, et éventuellement réexaminées au regard de ces évaluations. Elles obéissent à une grande variété d'objectifs : promotion de l'emploi, association des salariés au développement de l'entreprise, extension des couvertures complémentaires maladie et vieillesse, outils de gestion des ressources humaines par les entreprises. Aussi l'appréciation à porter sur ces différentes mesures doit-elle prendre en compte leur efficacité au regard de ces objectifs eu égard à leur coût direct ou indirect pour les finances publiques.

Quelques pistes d'évolution de ces dispositifs ont été identifiées, sachant que, après l'ampleur des réductions du coût des mesures dérogatoires réalisées depuis le début de la présente décennie, les modifications supplémentaires qui peuvent être envisagées sont par nature plus limitées et plus difficiles à mettre en œuvre. C'est donc sans doute avant tout sous l'angle de rationalisations ou de mises en cohérence que peuvent être envisagées les ressources additionnelles qu'elles sont susceptibles d'apporter à la protection sociale.

S'agissant en premier lieu des exonérations de cotisations sociales, comme le Haut Conseil l'a déjà souligné, l'instabilité qui caractérise ces dispositifs, modifiés plus d'une dizaine de fois depuis 1990 en ce qui concerne les allègements généraux, et marqués par des créations, suppressions ou ajustements en ce qui concerne les exonérations spécifiques, a pu nuire à leur lisibilité pour les employeurs, et *in fine* à leur impact sur l'emploi. La question pourra également être posée, en fonction des résultats des évaluations à venir, de leur articulation avec le nouveau « crédit d'impôt compétitivité-emploi » institué dans le cadre du pacte national pour la croissance, la compétitivité et l'emploi annoncé par le Gouvernement le 5 novembre 2012.

En ce qui concerne ensuite les évolutions à apporter aux dispositifs d'exemption d'assiette, des considérations de deux types peuvent être avancées :

- sur un plan général, l'évaluation à poursuivre de ces dispositifs devrait notamment porter sur le risque de substitution des avantages exemptés aux rémunérations sous forme de salaires ; des interrogations peuvent notamment être soulevées dans trois domaines :
  - la « prime de partage des profits », dont la conférence sociale des 9 et 10 juillet 2012 a conclu à l'inefficacité et a préconisé la suppression ;
  - les accessoires de salaires (titres-restaurant, chèques vacances, voire certains avantages octroyés par les comités d'entreprise), dont l'usage a été étendu et qui ne supportent aujourd'hui pas de prélèvement social alors que plusieurs travaux récents ont montré, eu égard à la liste des services auxquels ils permettent d'accéder, qu'ils constituent des quasi-rémunérations ;
  - l'épargne salariale (intéressement, participation et épargne d'entreprise), qui est assujettie au forfait social au taux de 20% depuis 2013, et qui constitue pour certains salariés un complément de rémunération significatif. Des inégalités importantes existent toutefois entre entreprises et entre secteurs quant à la

diffusion de ces dispositifs, et certains travaux récents accréditent l'hypothèse d'une substitution au cours du temps de l'intéressement aux augmentations salariales. Il convient toutefois de tenir compte du besoin de stabilité du régime social et fiscal de l'épargne salariale, et de la part qu'elle prend dans la négociation collective, ce qui pourrait conduire à solliciter cette dernière sur les évolutions à apporter en ce domaine ;

- l'exemption d'assujettissement aux cotisations sociales des contributions des entreprises aux dispositifs de prévoyance collective institués en faveur de leurs salariés, qui pourrait être réinterrogée eu égard d'une part à l'objectif fixé par le Président de la République de la généralisation de l'accès à une couverture complémentaire maladie de l'ensemble des Français à l'horizon 2017, d'autre part à l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013, qui prévoit la généralisation de la couverture complémentaire des frais de santé aux salariés du secteur privé. Ces évolutions impliquent de s'interroger, comme mission en a été confiée au Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), sur les mécanismes de solidarité à l'œuvre à travers ces soutiens publics et sur les moyens de les élargir et de les améliorer.

D'une façon générale, la mise en œuvre régulière d'évaluations des différents dispositifs dérogatoires paraît souhaitable, afin de vérifier leur adéquation à leurs objectifs propres et à l'exigence d'équité et d'en tirer les conséquences en faisant évoluer des dispositifs, ou si nécessaire en les supprimant. Ces évaluations pourraient en particulier concerner l'exonération de cotisations sociales en faveur des personnes âgées de 70 ans et plus qui recourent aux services de personnes à leur domicile, en étudiant un réaménagement de ce dispositif vers les personnes âgées les plus fragiles. De même des dispositifs anciens, notamment les déductions forfaitaires spécifiques en faveur de certaines professions, pourraient être réinterrogés quant à l'actualité des motivations qui prévalaient lors de leur création, et eu égard aux conditions de rémunération et d'imposition qui leur sont propres.

### *3.2. Les prélèvements sociaux sur le patrimoine*

Les réflexions sur la contribution des revenus du patrimoine au financement de la protection sociale constituent un prolongement de celles sur les mesures dérogatoires, en ce sens qu'une partie de ces revenus échappe au droit commun de l'assujettissement aux prélèvements sociaux. Elles soulèvent en outre des questionnements spécifiques - solidarité de l'assiette des prélèvements sociaux avec celle des autres impôts sur le patrimoine, jurisprudence constitutionnelle récente identifiant un niveau de prélèvement maximum global au-dessus duquel ce dernier pourrait être jugé confiscatoire, possibilité d'une élasticité élevée à long terme de l'offre de capitaux aux prélèvements qu'ils subissent - qui impliquent d'élargir l'approche à l'ensemble des prélèvements fiscal-socials portant sur le patrimoine.

Les prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine ont fortement progressé depuis 2010 (+62% en augmentation cumulée en valeur pour les trois années 2011, 2012 et 2013). Cette évolution est la conséquence d'un ensemble de mesures d'assiette et de taux mises en œuvre au cours de ces trois années : imposition au premier euro des plus-values en cas de cession de valeurs mobilières, aménagement des règles d'imposition aux prélèvements sociaux de la part en euros des contrats d'assurance-vie multi-supports, modification de

l'assujettissement des plus-values immobilières, hors résidence principale, relèvement de 2% à 5,4% du taux du prélèvement social.

Compte tenu de ce contexte, les évolutions à envisager de la fiscalité du patrimoine pourraient porter plutôt sur une extension et une harmonisation de l'assiette des prélèvements sociaux que sur une augmentation de leurs taux faciaux, qui atteignent d'ores et déjà des niveaux élevés. Une telle orientation serait en outre de nature à accompagner les mesures de lutte contre l'évasion et la fraude fiscales. La principale question concerne l'appréhension des plus-values mobilières et immobilières au moment du décès du détenteur ou d'une donation : actuellement, ces plus-values sont certes intégrées à la valeur successorale assujettie aux droits de mutation à titre gratuit, mais ne subissent pas les prélèvements sociaux avant la donation ou la succession. Il y a là une piste de réflexion afin de rééquilibrer les prélèvements pesant respectivement sur les revenus du travail et sur ceux du capital, même si elle peut susciter des questionnements quant à ses incidences possibles sur le marché immobilier.

Par ailleurs, l'hypothèse d'une affectation à la protection sociale d'une fraction du produit des droits de mutation à titre gratuit a été évoquée à l'occasion des travaux conduits sur la prise en charge de la perte d'autonomie en 2011. Cette recette pourrait être davantage utilisée pour le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées dont une réforme est actuellement envisagée, avec le cas échéant, comme le propose le Conseil économique, social et environnemental (CESE), un prélèvement additionnel sur l'ensemble des mutations à titre gratuit.

### *3.3. La fiscalité environnementale*

La fiscalité environnementale et les taxes à visée comportementale se rattachent à une même famille de prélèvements à vocation incitative, qui visent d'une part à préserver les ressources environnementales et à améliorer l'état de santé global de la population, et d'autre part à faire prendre en charge par les agents économiques à l'origine des émissions polluantes et les personnes sujettes à des pratiques addictives une partie du coût engendré par ces émissions ou ces pratiques.

Destinée à contribuer à la réalisation des objectifs de réduction des atteintes à l'environnement, la fiscalité environnementale repose d'ores et déjà aujourd'hui sur une gamme diversifiée d'instruments fiscaux, dont seul un petit nombre contribue cependant au financement de la protection sociale, pour un montant d'environ 2 Md€. Les réflexions sur la fiscalité environnementale ont pris récemment un nouvel essor avec la création d'un Comité pour la fiscalité écologique, et la décision de compenser à hauteur de 3 Md€ par une augmentation du rendement de cette fiscalité le coût pour les finances publiques du « crédit d'impôt compétitivité – emploi » (CICE). C'est donc au-delà de cette échéance, et dans un cadre de moyen-long terme, que peut être envisagée une évolution de la contribution de la fiscalité environnementale au financement de la protection sociale. Celle-ci serait motivée par deux arguments :

- l'opportunité d'intégrer davantage les coûts des nuisances environnementales en termes d'atteintes à la santé humaine, et par suite de dépenses pour l'assurance maladie, aux développements à venir de la fiscalité environnementale, ainsi qu'aux décisions quant à l'affectation de cette ressource aux différentes administrations publiques ;

- les gains d'ordre macro-économique qui peuvent être escomptés de la substitution de la fiscalité environnementale à des prélèvements actuellement ou partiellement assis sur le travail et sur le capital.

Toutefois, les obstacles techniques à la mise en place d'une « assiette carbone » et les incertitudes sur son bilan macro-économique, conduisent à une certaine prudence quant à la possibilité de mobiliser une part élevée de taxes environnementales au service du financement de la protection sociale, sauf si des élargissements étaient décidés de façon coordonnée au niveau européen. Il importe en outre de tenir compte des coûts d'investissement que les ménages et les entreprises devraient envisager pour évoluer vers un modèle de développement plus économe en énergie et en nuisances, ainsi que des conséquences potentielles en termes de transferts inter-sectoriels et d'impact sur le niveau de vie des ménages modestes eu égard à leurs contraintes spécifiques d'habitat et de transport, ce qui limite les marges d'évolution en la matière.

#### *3.4. Les taxes à vocation comportementale*

L'introduction d'une dimension comportementale dans le financement de la protection sociale en France a enfin pris une diversité de formes. On peut d'abord y rattacher les mesures de modulation des cotisations qui visent à infléchir les comportements des entreprises dans le domaine de l'emploi et des accidents du travail. Une tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles tenant compte de l'historique individuel de la sinistralité de chaque entreprise, dont les modalités ont été réformées en 2010, s'applique en effet aux entreprises moyennes et grandes. Plus récemment, l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 prévoit une modulation à la hausse des cotisations patronales d'assurance chômage sur les emplois sous contrat à durée déterminée, en fonction de la durée du contrat. C'est aussi dans cet ordre d'idées qu'a pu être avancée, notamment lors des réflexions sur l'élargissement de l'assiette des cotisations sociales en 2006, l'idée d'une modulation individualisée par entreprise des cotisations sociales en fonction du ratio « masse salariale / valeur ajoutée », dans le but affiché de promouvoir l'emploi et les salaires.

Cependant, ce sont aujourd'hui les prélèvements visant des comportements ayant des conséquences négatives sur la santé humaine qui constituent l'essentiel des dispositifs de financement à finalité comportementale. Les droits sur les alcools et les tabacs en constituent les principaux éléments. Affectés en partie à la sécurité sociale à partir de 1997, ils le sont aujourd'hui en totalité. Ces prélèvements, d'un rendement de 15,3 Md€ en 2012 (dont 11,1 Md€ pour les tabacs et 3,2 Md€ pour les boissons alcoolisées), visent d'une part à modifier les comportements de consommation de ces produits, par le biais d'un effet prix, et d'autre part à attribuer à la sécurité sociale, et principalement à l'assurance maladie, une compensation spécifique face aux coûts de santé induits par la consommation de tabac et d'alcool.

En ce qui concerne la fiscalité du tabac, l'augmentation des prix des cigarettes, lorsqu'elle a été substantiellement supérieure à celle de l'indice général des prix, a eu des conséquences directes sur les ventes. Ainsi, entre 1990 et 2004, les prix déflatés de l'inflation ont été multipliés par trois et les ventes par adulte ont été divisées par deux, marquant l'impact de la loi « Évin » et du premier plan « cancer » mis en œuvre au cours de cette période. Cependant l'élan est quelque peu retombé depuis lors, l'augmentation des prix des cigarettes n'étant plus guère supérieure à celle de l'indice général des prix depuis 2004, compte tenu de la latitude laissée aux producteurs de procéder à des relèvements de prix plus limités et ciblés sur certains produits. De plus, des écarts de taxation et de prix au sein de la gamme des produits ont pu entraîner des substitutions importantes, notamment entre cigarettes et tabac à rouler. L'efficacité des hausses de prix a pu également être limitée par le développement des achats transfrontaliers, qui constituent un enjeu essentiel à prendre en compte.

Il n'en reste pas moins que le recul de la consommation de tabac, notamment chez les hommes, a entraîné une diminution significative de la mortalité par cancer du poumon, qui souligne la nécessité de poursuivre une action déterminée en faveur du recul du tabagisme en France. A côté des mesures traditionnelles de prévention et d'éducation sanitaire, la fiscalité peut jouer un rôle important de dissuasion de la consommation de tabac au travers de son impact sur les prix. Pour cela, il importerait que la hausse des prix soit systématique, régulière et importante – à l'instar de l'impulsion donnée par les pouvoirs publics jusqu'en 2004 -, et, s'agissant des cigarettes, repose sur le minimum de perception.

S'agissant des boissons alcoolisées, les structures du système d'accises sont définies dans la législation communautaire. Sous réserve du respect de ces règles, les États membres disposent d'une marge d'appréciation pour adapter leur fiscalité à la réalité économique et sociale de la production et de la commercialisation des produits alcooliques, et conservent par ailleurs la maîtrise des taux des différentes taxes.

Les analyses réalisées par des chercheurs de l'Institut Gustave-Roussy sur lesquelles le Haut Conseil a pu s'appuyer montrent que, ramenées à une unité commune d'alcool pur ingéré, les taxes restent très différentes d'un produit à l'autre, pour des raisons qui sont essentiellement à la fois historiques et politiques : elles sont très nettement inférieures pour le vin tranquille et dans une moindre mesure pour la bière à celles qui s'appliquent aux spiritueux.

Des travaux d'étude équivalents à ceux réalisés sur le tabac, et portant dans le cas français sur les conséquences de l'évolution, d'une part de la fiscalité sur les prix pratiqués pour les différents produits, et d'autre part de l'impact de ces prix sur les différents types de consommation, paraissent faire encore défaut aujourd'hui pour éclairer les politiques de fiscalité des boissons alcooliques. De tels travaux paraissent indispensables tant pour éclairer les priorités en matière de santé publique que pour mieux orienter la fiscalité sur les alcools et les boissons alcooliques.

En conclusion, quelques orientations paraîtraient susceptibles de guider une stratégie de consolidation et de développement des prélèvements qui concoure à la fois à assurer le financement des régimes de protection sociale et à inciter les assurés et les entreprises à des changements de comportement :

- une modification durable des comportements, particulièrement ceux des jeunes consommateurs de tabac et d'alcool, requiert une action importante et continue sur les prix ;
- une attention particulière doit être portée à la cohérence des dispositifs fiscaux dans l'ensemble du champ des consommations qu'il s'agit de dissuader, l'exemple des droits de consommation sur les tabacs montrant que des écarts de fiscalité selon les produits, ou une utilisation inappropriée de l'instrument fiscal, ou encore une mauvaise prise en compte de l'incidence de la fiscalité sur les achats transfrontaliers, risquent de favoriser des comportements de contournement ;
- la recherche de nouveaux prélèvements à vocation comportementale nécessite cependant des analyses économiques et juridiques approfondies, comme l'illustre la censure récente de l'instauration d'une taxe spécifique portant sur les boissons énergisantes ;
- une approche alternative, ou complémentaire, à la taxation de la consommation de produits présentant des risques pour la santé des consommateurs pourrait être d'agir sur les dépenses de promotion publicitaire de ces produits engagées par les entreprises productrices ;
- l'intervention publique au moyen de la fiscalité devrait être articulée avec la mise en œuvre des autres instruments de prévention (campagnes d'information, éducation sanitaire, formation des professionnels de santé), ce qui soulève la question de leur financement à l'aide d'une partie des ressources tirées des prélèvements sociaux à visée comportementale.

Enfin, l'observation de la complexité des règles d'affectation entre régimes de protection sociale des droits de consommation sur les tabacs conduit à réfléchir à une réallocation prioritaire des prélèvements à visée comportementale aux régimes dont les charges sont affectées par les modifications recherchées de ces comportements, au premier rang desquels figure l'assurance maladie.

#### **4. Des scénarios de clarification du financement de la protection sociale**

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale a conclu la première phase de ses travaux en procédant à l'examen de différents scénarios de clarification du financement de la protection sociale, dans la voie de la lettre de mission adressée par le Premier Ministre le 6 novembre 2012.

Ces scénarios prennent pour base les ressources actuellement mobilisées par les différents régimes et acteurs intervenant dans la couverture des risques sociaux : ils ne prennent pas en compte les besoins de financement et les conditions du retour et du maintien à l'équilibre des régimes de protection sociale à moyen-long terme, qui seront éclairés par l'exercice de projection que le Haut Conseil examinera au deuxième semestre 2013. Ils se situent par ailleurs dans un contexte institutionnel où, sans préjudice de l'évolution des différents prélèvements, les recettes des principaux régimes continuent à faire l'objet de ressources dédiées, dans un cadre global de neutralité financière.

#### 4.1. Des principes souhaitables pour l'évolution du financement de la protection sociale

Un certain nombre de principes communs ont en premier lieu été formulés, ayant vocation à servir de guide aux évolutions à envisager concernant la structure de financement des différents régimes. Le premier reprend directement les conclusions précédentes, que les principes suivants tentent de préciser et d'enrichir :

- la pertinence des notions de contributivité et d'universalité des droits à prestations pour faire évoluer le mode de financement de certains risques de la protection sociale

Un critère davantage discriminant pour préconiser une évolution du mode de financement des différents risques que l'utilisation, fréquente dans le vocabulaire courant, des notions « d'assurance » et de « solidarité », paraît être la distinction entre la logique principalement « contributive » ou « universelle » de l'acquisition des droits à prestations. A cet égard, ce mouvement d'universalisation peut être jugé achevé pour le risque « famille », alors que la structure de son financement, qui repose encore de façon majoritaire sur des cotisations sociales à la charge des employeurs, n'a que partiellement suivi la généralisation des droits à prestations.

- la définition de schémas de financement pérennes pour chacun des grands risques de la protection sociale pris dans son ensemble

Un objectif serait que les schémas d'articulation de la contributivité des prestations, de l'universalité des droits et des modalités de la redistribution au sein de chaque grand risque, et les modes de financement qui y sont associés, soient stabilisés. Il paraît aussi souhaitable d'envisager le financement de chacun des principaux risques (vieillesse, santé, chômage-exclusion...) pris dans sa globalité, afin de considérer dans leur ensemble les problèmes d'équité, et de limiter les transferts de couvertures entre régimes.

- la prise en compte de la dynamique des diverses sources de financement

Les modifications apportées à la structure du financement des différents risques sociaux devraient veiller à ce que les recettes complémentaires ou alternatives aux ressources actuelles permettent d'accompagner la dynamique de moyen-long terme des risques au financement desquels elles seront affectées, et à ce que les rythmes respectifs d'évolution des différentes recettes soient prises en compte dans les réaffectations qui seraient envisagées entre les régimes, branches ou acteurs intervenant dans la couverture de ces risques.

- la recherche d'une cohérence dans l'affectation des prélèvements à visée comportementale aux risques de la protection sociale

Il serait souhaitable que le produit des taxes comportementales soit prioritairement affecté au financement des risques dont la couverture est en relation avec les changements de comportement que vise l'utilisation de ces instruments. A titre d'exemple, les droits de consommation sur le tabac pourraient logiquement être affectés en totalité aux régimes d'assurance maladie.

- la recherche d'une affectation plus rationnelle des autres impôts et taxes aux différents régimes ou aux différentes branches

Dans le contexte de l'attribution à titre définitif à la sécurité sociale des impôts et taxes destinés à compenser la perte de recettes découlant des allègements généraux de cotisations sociales, des degrés de liberté existent pour réallouer ces impôts et taxes entre les risques et les branches. Cela pourrait conduire, à titre d'exemple, à s'interroger sur l'affectation directe d'impôts et taxes aux régimes de retraite ou à réexaminer l'affectation respective des différents impôts et taxes aux risques famille et maladie.

- l'amélioration de la gouvernance des modes de financement de la protection sociale

La publication dans une annexe supplémentaire au projet de loi de financement de la sécurité sociale de données relatives aux dépenses et aux recettes de l'ensemble des régimes de protection sociale pourrait contribuer à un suivi plus rapproché et régulier des modes de financement par grands risques. Une procédure d'examen de la cohérence des mesures décidées en matière de financement de la protection sociale par rapport aux principes énumérés précédemment pourrait favoriser leur mise en œuvre effective.

#### *4.2. L'esquisse de grands scénarios d'évolution de l'articulation entre ressources et prestations pour les différents risques de la protection sociale*

En aval de ces principes, plusieurs scénarios d'évolution à moyen-long terme peuvent être esquissés pour chacun des grands risques de la protection sociale. Ils prennent pour base les ressources actuelles des différents régimes et institutions intervenant dans la couverture des risques sociaux, sans prendre en compte les besoins de financement résultant des projections à moyen-long terme. Ils vont de transformations majeures de l'articulation entre prestations et ressources à des ajustements plus limités. En particulier :

- en ce qui concerne le risque vieillesse. l'affectation directe d'impôts et taxes aux régimes de retraite eu égard à la logique principalement contributive de ces régimes pourrait être questionnée, et s'agissant du régime général et des régimes alignés, le périmètre des dépenses aujourd'hui financées ou transitant par le FSV ; cette dernière question se pose en particulier pour le « minimum contributif », dont le financement se trouve partagé avec ces régimes ;
- en ce qui concerne le risque maladie, les questions ou pistes de réflexion portent principalement sur l'articulation entre les couvertures de base et complémentaires, et les aides publiques à la souscription de ces dernières ; elles peuvent aussi porter sur l'identification de différents compartiments au sein des dépenses des régimes de base - prestations en espèces (indemnités journalières, prestations d'invalidité), prestations en nature de l'assurance maladie obligatoire - et sur l'opportunité de prévoir des modes de financement distincts pour chacun de ces sous-ensembles ; elles concernent enfin l'affectation préférentielle aux régimes d'assurance maladie des prélèvements à visée comportementale (ou environnementale si ceux-ci étaient amenés à se développer au bénéfice de la protection sociale), en lien avec les enjeux de santé publique ;



- en ce qui concerne l'indemnisation du chômage et la lutte contre la pauvreté, la principale question posée est la façon de prendre en compte et de mutualiser les chocs conjoncturels majeurs qui affectent comme aujourd'hui le marché du travail, et qui concernent au sein de la protection sociale au premier chef les risques chômage et pauvreté-exclusion ; y répondre pourrait impliquer de définir préalablement des règles de « partage financier » des incidences de ces chocs lorsque ceux-ci dépassent une certaine ampleur, de mettre en place une concertation entre les partenaires sociaux, l'État et les départements, dans le cadre d'une structure commune de pilotage de l'ensemble des revenus de remplacement liés à l'absence d'emploi, et/ou de réexaminer les recettes des départements eu égard à la croissance observée du nombre d'allocataires du RSA socle, dans la mesure où leurs règles budgétaires ne leur permettent pas de recourir à l'endettement, même pour le financement de dépenses directement sujettes aux évolutions conjoncturelles du chômage ;
- en ce qui concerne la prise en charge de l'aide à l'autonomie, le mode actuel de financement des dispositifs en faveur des personnes âgées d'une part, des personnes handicapées d'autre part, qui associe l'assurance maladie, les autres régimes de protection sociale, la CNSA et les départements, soulève des questionnements légitimes quant à sa complexité, et suggère des options de réforme conduisant à des réallocations des responsabilités des différents partenaires ; certaines options sous-tendraient une gestion réunifiée de l'ONDAM médico-social, des aides « nationales » à la compensation, de l'aide sociale départementale et de celle des caisses de sécurité sociale ; même dans les périmètres actuels de prise en charge des aides à l'autonomie, des aménagements du financement de ce risque pourraient être envisagés, en ce qui concerne le financement des établissements destinées aux personnes handicapées, les clés de partage du financement des budgets des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), l'élargissement des recettes à affecter au financement des aides à l'autonomie *via* l'affectation d'une partie des droits de mutation à titre gratuit, sur une assiette éventuellement étendue, ou la révision des mécanismes de financement des « allocations individuelles de solidarité » dont l'attribution reste du ressort des départements mais sur la base de règles et de barèmes déterminés au niveau national.

#### *4.3. Des hypothèses plus détaillées partant d'une modification du financement de la branche famille*

L'universalisation des droits à la couverture de certains risques de la protection sociale (famille et dans une moindre mesure maladie) a par ailleurs conduit le Haut Conseil du financement de la protection sociale à examiner pour ces derniers une évolution vers des modes de financement moins directement fondés que les cotisations sociales sur les structures professionnelles et les revenus d'activité. Dans une optique plus circonscrite et opératoire, il s'est penché dans une première étape sur des scénarios de clarification du financement de la protection sociale prenant pour point de départ une modification des sources de financement de la branche famille de la sécurité sociale, pour laquelle l'écart est le plus manifeste entre l'universalisation et la généralisation des droits à prestations et un mode de financement qui n'en a que partiellement tiré les conséquences.

Différentes hypothèses de réallocation des prélèvements ont été examinées, sur la base de plusieurs types de « scénarios », assortis le cas échéant de « variantes ». Ces hypothèses ont pour point de départ commun une diminution des cotisations sociales à la charge des employeurs et des travailleurs indépendants qui bénéficient à la Caisse nationale des allocations familiales, et leur substitution par des ressources aujourd'hui affectées à d'autres branches de la sécurité sociale, à montant global de ressources constant. Dans ce cadre, et en fonction des diverses hypothèses relatives aux ressources fiscales susceptibles d'être réaffectées à la branche famille, les différents scénarios permettent dans une plus ou moins grande mesure de répondre aux autres enjeux de clarification du financement de la protection sociale évoqués précédemment (le réexamen de la répartition des impôts et taxes affectés à la branche vieillesse depuis 2011, la révision du périmètre des dépenses prises en charge par le Fonds de solidarité vieillesse, la concentration au bénéfice de la branche maladie des prélèvements à visée comportementale, et notamment des taxes sur les tabacs et les alcools).

Une distinction doit néanmoins clairement être faite entre les hypothèses qui comporteraient un allègement « net » des charges des entreprises, et qui, en fonction de leur mode de financement, auraient des conséquences à apprécier en termes macro-économiques et de redistribution, et celles qui consistent à réaffecter les financements actuellement mobilisés sans modification des charges respectives des entreprises et des ménages. Dans la mesure où la lettre de mission du Premier Ministre du 6 novembre 2012 invite le Haut Conseil du financement de la protection sociale à « formuler des préconisations sur les options d'évolution des assiettes de financement des différents risques de la protection sociale, qui devront viser la plus grande neutralité possible, notamment pour les entreprises et les ménages », les scénarios examinés privilégient, dans l'esprit de cette « neutralité », la constance du montant global des prélèvements supportés les entreprises et les ménages, et donc sans effet autre que résiduel au plan macro-économique. Cependant, le débat public sur le financement de la protection sociale intégrant l'éventualité d'une réduction des cotisations sociales à la charge des entreprises à des fins d'amélioration de leur compétitivité-prix, une première hypothèse d'allègement net des cotisations famille à la charge des employeurs compensée par une majoration des prélèvements sociaux à la charge des ménages (TVA ou CSG), a également été évoquée. Ses incidences n'ont pas donné lieu à une étude nouvelle spécifique, mais les modélisations économiques couramment utilisées montrent qu'elles dépendraient de la progressivité des allègements envisagés, du type de prélèvement mobilisé en contrepartie, et des hypothèses relatives aux comportements de marge des entreprises et au mode de fixation des salaires.

Dans le cadre des prélèvements existants, et de réallocations sans impact sur la charge financière globale des entreprises et des ménages, le Haut Conseil a examiné plusieurs scénarios qui transfèrent des points de cotisations sociales à la charge des entreprises de la branche famille vers la branche vieillesse de la sécurité sociale, et réaffectent à due concurrence des impôts et taxes vers la branche famille, soit en provenance de la seule branche vieillesse, soit en prévoyant le cas échéant des transferts complémentaires entre les branches vieillesse et maladie. Trois « familles » de scénarios ont ainsi été examinées :

- un premier scénario procédant de façon bilatérale entre la branche famille et la branche vieillesse, qui échangeraient des cotisations à la charge des employeurs et des impôts et taxes ;

- un second scénario entraînant des réaffectations plus importantes des impôts et taxes aujourd'hui attribués aux branches famille et maladie, de façon à concentrer au sein de cette dernière l'ensemble des taxes à visée comportementale ;
- un troisième scénario substituant par ailleurs au sein des prélèvements à la charge des ménages de la CSG aux cotisations sociales à la charge des salariés.

Les deux premiers scénarios permettent une remise en ordre significative des impôts et taxes, notamment ceux à visée comportementale, entre les branches famille, vieillesse et maladie de la sécurité sociale. Cependant, en raison du butoir que constitue le montant des taxes affectées à la branche vieillesse et le cas échéant au FSV, ils ne permettent de diminuer les cotisations sociales « famille » à la charge des employeurs que de 1,6 à 2,1 points. En revanche, le troisième scénario peut être gradué en fonction du montant souhaité de transfert des cotisations « famille », dans la limite des 5,4 points s'appliquant aujourd'hui.

La concrétisation de ces scénarios pourrait passer par la combinaison de certains d'entre eux. Une première combinaison consisterait à coupler l'hypothèse évoquée d'allègement des cotisations sociales « famille » à la charge des employeurs et une substitution partielle de la CSG aux cotisations salariales vieillesse, telle que l'envisage le troisième scénario. Elle aboutirait toutefois à un allègement net des prélèvements acquittés par les entreprises, qui ne se situerait pas dans la perspective de « neutralité globale » de la répartition des prélèvements entre ménages et entreprises.

Une autre combinaison, qui se situerait elle dans le cadre de cette neutralité, consisterait à associer à la réaffectation de recettes fiscales entre les branches maladie et famille du deuxième scénario une diminution plus importante des cotisations employeurs « famille », assortie d'une substitution de la CSG aux cotisations salariales « vieillesse », tel qu'envisagée dans le troisième scénario. Elle soulève toutefois la question de l'opportunité d'une disparition de la contribution des cotisations sociales patronales au financement des prestations versées par la branche famille de la sécurité sociale.