

**PROGRAMME DE QUALITÉ
ET D'EFFICIENCE
« FINANCEMENT »**

PRÉSENTATION STRATÉGIQUE

DU PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE « FINANCEMENT »

En 2009, les dépenses des administrations de sécurité sociale, qui comprennent dans les comptes nationaux non seulement les régimes obligatoires de base de sécurité sociale entrant dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale, mais aussi les hôpitaux publics, l'assurance chômage et les régimes complémentaires obligatoires de retraite, se sont élevées à 494,1 milliards d'euros, soit 25,9 % du produit intérieur brut. Elles représentent ainsi 42,6 % de l'ensemble des dépenses des administrations publiques, et dépassent celles de l'État et de ses établissements publics (37,7 %) et celles des collectivités locales (19,6 %). S'agissant des dépenses relevant des fonctions « protection sociale » et « santé », leur part est logiquement encore plus déterminante (80 %), les administrations publiques centrales et locales pesant respectivement pour 14 % et 7 % de l'ensemble des dépenses relevant de ces deux fonctions. Les dépenses consolidées de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale représentent 427,3 milliards d'euros en 2009, soit 22,4 % du produit intérieur brut, dont 312,7 milliards d'euros pour le régime général à lui seul.

L'importance de ces masses financières souligne ainsi la diversité des enjeux à l'œuvre dans les politiques de financement de la sécurité sociale. Compte tenu du poids déterminant que représentent les prestations sociales dans la richesse nationale (28 %) et dans le revenu disponible brut ajusté des ménages (34 %), et des pressions à la hausse qui existent sur ces dépenses, du fait notamment du vieillissement de la population, la répartition de ce financement est susceptible d'affecter les inégalités de revenu entre ménages et entre générations. Au plan macro-économique, la structure du financement de la Sécurité sociale peut exercer des effets négatifs sur l'emploi si elle pèse trop fortement sur le coût du travail. C'est la raison pour laquelle d'importants dispositifs permettant de limiter les prélèvements sociaux sur les salaires ont été mis en œuvre depuis une vingtaine d'années : création en 1991

de la contribution sociale généralisée qui pèse sur l'ensemble des revenus des ménages, allègements des cotisations sociales sur les bas salaires au cours des années quatre-vingt dix. Enfin, il importe que le recouvrement des prélèvements affectés au financement de la Sécurité sociale ne soit pas une source de complexité excessive pour les agents économiques, notamment pour les entreprises, et qu'il soit réalisé dans les meilleures conditions de coût et d'efficacité.

Toutefois, à ces questionnements de nature structurelle quant à l'impact socio-économique des modes de financement de la Sécurité sociale s'ajoute la prise en compte de la dégradation inédite à laquelle les comptes sociaux sont exposés depuis 2009. La Sécurité sociale a en effet enregistré une chute de ses recettes, en conséquence du fort ralentissement de l'activité économique à la suite de la crise financière qui s'est déclenchée à l'automne 2007. Devant l'ampleur de l'effort de redressement à réaliser, une attention importante a été portée en 2010 à la contribution des recettes au rétablissement à court et moyen terme des comptes - notamment dans le cadre de la réforme des retraites -, ainsi qu'à la gestion de la dette accumulée par le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) en 2009 et 2010.

Les indicateurs associés au programme de qualité et d'efficacité « Financement » s'efforcent d'illustrer la diversité de ces enjeux tant conjoncturels que structurels. Cinq objectifs majeurs sont ainsi distingués :

- Garantir la viabilité financière des régimes de base.
- Veiller à l'équité du prélèvement social.
- Concilier le financement de la Sécurité sociale et la politique de l'emploi.
- Simplifier les procédures de financement.
- Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement.

Les résultats obtenus par les politiques de financement de la sécurité sociale seront successivement examinés au regard de ces cinq objectifs.

Objectif n° 1 : garantir la viabilité financière des régimes de base

Pour apprécier l'écart à la soutenabilité financière des régimes de sécurité sociale, l'indicateur n° 1-1 retient, plutôt que le solde courant des régimes de sécurité sociale, le taux d'adéquation des dépenses avec les recettes, soit le ratio des secondes aux premières. Sous l'angle de cet indicateur, la Sécurité sociale avait connu un redressement appréciable jusqu'en 2008, où le taux d'adéquation atteignait 97,6 % (96,6 % pour le seul régime général). Les années 2009 et 2010, marquées par les conséquences de la crise économique et financière amorcée à la fin 2007, enregistrent une dégradation considérable de ce ratio - 93,5 % puis 92,7 % pour le régime général -, sous l'effet principal de la chute des recettes. La masse salariale du secteur privé, principale assiette des ressources des régimes de sécurité sociale, a en effet diminué de -1,3 % en 2009. Cependant, la prévision pour 2010, qui intègre les résultats observés sur la première moitié de l'année, fait état d'une amélioration appréciable : elle table sur une progression de 2,0 % de la masse salariale, en nette amélioration pour 2010 par rapport aux prévisions associées au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (-0,4 %), et encore à celles du rapport de la commission des comptes de la Sécurité sociale de juin 2010 (+0,3 %). Cela ne sera toutefois pas suffisant pour améliorer le ratio recettes / dépenses du régime général, qui tombera à 92,7 %. En revanche, pour 2011, l'accélération prévue de la masse salariale (+2,9 %) devrait permettre d'amorcer une remontée de ce ratio (93,5 %).

Comme le montrent les projections quadriennales figurant dans l'annexe B au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, le redressement des comptes sociaux devra être mené à un rythme soutenu afin que la Sécurité sociale apporte sa contribution à la réalisation de l'objectif d'un retour du besoin de financement de l'ensemble des administrations publiques en-deçà de 3 % du produit intérieur brut en 2013.

Le redressement des comptes de la Sécurité sociale reposera en priorité sur la poursuite de la

maîtrise des dépenses sociales. C'est en effet par l'élimination des inefficiences qui existent au sein du système de santé et la maîtrise du coût des prestations de protection sociale qu'une réduction durable des déficits sociaux pourra être obtenue. Des objectifs ambitieux ont ainsi été fixés par le Président de la République en matière de progression des dépenses d'assurance maladie en 2011 et en 2012 (cf. *programme de qualité et d'efficience « Maladie »*). Les mesures portant sur les dépenses de la réforme des retraites en cours d'examen par le Parlement permettront également de réduire de moitié le besoin de financement des régimes de retraite, évalué à 45 Mds€ (valeur 2008) à l'horizon 2020.

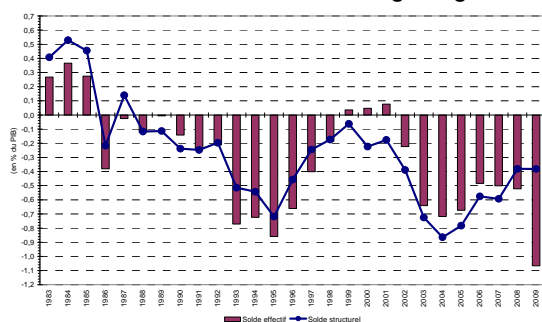
Toutefois, l'autre moitié de ce besoin de financement sera couvert par des mesures portant sur les recettes des régimes de retraite. Des mesures de convergence entre le secteur privé et le secteur public sont proposées, comme l'alignement du taux de cotisation retraite acquitté par les fonctionnaires sur celui du privé. En outre, l'effort de l'Etat au financement du régime des retraites des fonctionnaires, qui a progressé depuis le début de la présente décennie, sera maintenu à son niveau de 2010. Enfin, des recettes nouvelles seront apportées aux régimes de retraite et au Fonds de solidarité vieillesse (FSV), et réparties équitablement sur l'ensemble des acteurs économiques. Le Gouvernement prévoit de faire contribuer les ménages imposés à la tranche la plus élevée du barème de l'impôt sur le revenu. Par ailleurs, les prélèvements sur les stock-options et les retraites chapeaux seront augmentés. Les revenus du capital seront également mis à contribution de façon spécifique (plus-values de cession mobilières et immobilières, dividendes et intérêts). Concernant les entreprises, le gain de recettes induit par l'annualisation du calcul des allègements généraux de cotisations sociales bénéficiera intégralement au Fonds de solidarité vieillesse. Enfin, à plus long terme, les cotisations au régime général seront augmentées entre 2015 et 2018, et compensées à due proportion par une diminution des cotisations d'assurance chômage, compte tenu de l'amélioration prévue de la situation financière de ce régime.

Dans le domaine des actions portant sur les recettes sociales, il y a également lieu de mentionner la hausse programmée en 2011 des taux des cotisations d'accidents du travail et de maladies professionnelles, d'environ 0,1 point, qui

permettra à la branche AT-MP de revenir à l'équilibre lors du prochain exercice.

Le rythme du redressement des comptes de la sécurité sociale et les contributions respectives qu'y apportent les évolutions des dépenses et des recettes dépendent dans une certaine mesure de la position de l'économie dans le cycle conjoncturel. A cet égard, le solde structurel des administrations de sécurité sociale, c'est-à-dire corrigé de l'incidence des fluctuations de la conjoncture sur les recettes et sur les dépenses, bien qu'en légère dégradation par rapport à 2008, est resté proche de l'équilibre en 2009 (cf. indicateur de cadrage n° 3). Dans le seul régime général, ce solde structurel restait largement déficitaire, mais à un niveau moindre que le solde effectif. La chute des recettes de la Sécurité sociale a donc été déterminante dans les déficits effectifs des années 2009 et 2010. De ce fait, des augmentations importantes des prélèvements affectés à la Sécurité sociale doivent être évitées à court terme, puisqu'une partie des pertes enregistrées en 2009 et en 2010 est susceptible d'être rattrapée à la faveur de la reprise de l'économie attendue à partir de 2011.

Soldes effectif et structurel du régime général



Source : INSEE, comptes nationaux ; calculs DGTTrésor.

Une seconde conséquence de la crise économique et financière (cf. indicateurs n° 1-2 et 1-3) est le gonflement massif de la dette de la Sécurité sociale, qui s'est traduit par une augmentation importante des charges d'intérêt supportées par les régimes, et par un recours à des avances de trésorerie pour des montants inégalés. La Sécurité sociale n'a pas la possibilité de gérer sur le long terme des encours de dette importants et permanents. Au demeurant, comme l'établissent les conclusions du rapport de la commission sur la règle constitutionnelle d'équilibre des finances publiques présidée par M. Michel Camdessus, le retour à l'équilibre annuel reste la seule stratégie financière pertinente pour la Sécurité sociale, les prestations sociales constituant d'évidence des dépenses courantes.

A cet égard, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 prévoit en premier lieu que la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) reprendra les déficits cumulés du régime général et du FSV en 2009 et en 2010, ainsi que le déficit prévisionnel des branches maladie et famille pour 2011, dans la limite de 68 Mds€. Pour cela, elle bénéficiera de ressources nouvelles, pour un montant de 3,2 Mds€ en 2011, constituées du produit de l'assujettissement à taux réduit de la taxe sur les conventions d'assurance des contrats d'assurance complémentaire santé aujourd'hui exonérés, d'une taxe sur la réserve de capitalisation des sociétés d'assurance, et de l'assujettissement aux prélèvements sociaux « au fil de l'eau » des intérêts des compartiments en euros des contrats d'assurance vie « multi-supports ». En outre, afin de tenir compte du caractère exceptionnel de la dégradation de la conjoncture économique observée en 2009 et en 2010, la durée de vie de la CADES sera prolongée jusqu'en 2025, ce qui nécessite une modification de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale. Enfin, pour faire face aux besoins de financement de la branche vieillesse du régime général, dont le redressement s'opérera de façon progressive d'ici à 2018, grâce à la mise en œuvre de la réforme des retraites actuellement discutée par le Parlement, la CADES mobilisera les ressources et les actifs du Fonds de réserve pour les retraites pour reprendre les déficits de cette branche cumulés pour les exercices 2011 à 2018 dans la limite de 62 Mds€.

Dans le domaine des relations financières entre l'État et la Sécurité sociale, la situation a connu une amélioration appréciable en 2009, en application de la loi de finances rectificative, qui a prévu un apurement important des créances du régime général sur l'Etat. Ces dernières, qui s'élevaient à 3,5 Mds€ au 31 décembre 2008, sont retombées à 800 M€ au 31 décembre 2009 (cf. indicateur n° 1-4).

Objectif n° 2 : veiller à l'équité du prélèvement social

La structure du prélèvement social doit s'efforcer de concilier une exigence de rendement permettant de couvrir les dépenses, avec un principe d'équité entre ménages ou groupes de cotisants, ce afin de préserver la légitimité, l'acceptabilité et l'efficacité économique de ce prélèvement. D'une manière générale, le financement de la Sécurité sociale

repose de façon importante sur des taux de prélèvement proportionnels aux assiettes déclarées par les cotisants, qui se justifient par la proportionnalité de certaines prestations (pensions de retraite, indemnités journalières...) aux revenus. Ce principe est cependant tempéré pour le combiner avec des objectifs de soutien de la compétitivité de l'économie et de promotion de l'emploi. Au total, le taux de prélèvement social apparaît donc réduit sur les bas revenus, croissant sur la première moitié de la distribution des revenus et proportionnel au niveau de vie au-delà, bien que les 10 % de ménages les plus aisés acquittent un taux moyen de prélèvements sociaux légèrement plus faible que les revenus immédiatement inférieurs en raison du poids important dans leurs ressources des revenus du patrimoine, moins sollicités par les cotisations et contributions sociales que les revenus du travail (cf. indicateur n° 2-1). Il faut toutefois remarquer que le montant des prestations est également dégressif en fonction du revenu.

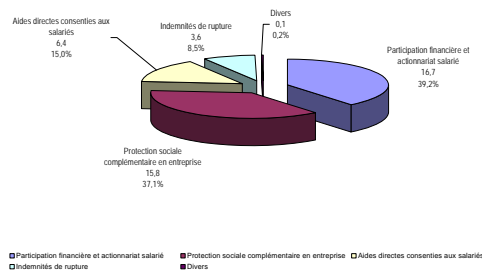
Il apparaît souhaitable que le prélèvement social porte sur l'assiette la plus large possible, de manière à écarter les risques d'une pénalisation de l'emploi en cas de concentration de cette assiette sur les seuls revenus du travail. Tel a été l'objectif des politiques menées depuis de nombreuses années, notamment avec les opérations de déplafonnement des cotisations jusqu'aux années 1980, la création de prélèvements portant principalement sur les revenus du capital des ménages ou sur les produits des jeux, et de la contribution sociale généralisée (CSG) au début des années 1990, dont le taux a connu plusieurs relèvements, notamment en 1998 où ce prélèvement s'est substitué en presque totalité aux cotisations sociales maladie acquittées par les salariés.

Un certain nombre de dérogations d'assiette des cotisations sociales, consenties en faveur notamment des sommes versées au titre de la participation et de l'intéressement des salariés, de la protection sociale complémentaire en entreprise, de diverses aides aux salariés (titres restaurants, chèques vacances, avantages accordés par les comités d'entreprise, CESU préfinancé), des indemnités en cas de licenciement ou de mise à la retraite, contreviennent également à l'exigence de justice du prélèvement social. La perte d'assiette consécutive aux exemptions de cotisations sociales dont bénéficient ces versements a été évaluée à 42,6 Mds€ en 2008, soit 8,9 % de la masse

salariale, contre 9,4 % en 2007 (cf. indicateur n° 2-2), sachant qu'ils bénéficient également d'une variété de régimes favorables d'assujettissement à la CSG et à la CRDS.

C'est la raison pour laquelle la réduction des « niches sociales » constitue depuis 2009 un levier prioritaire de la politique du financement de la Sécurité sociale, et pour les prochaines années un élément décisif de la stratégie de redressement des finances publiques présentée par le Gouvernement. Des mesures significatives ont été prises, parmi lesquelles on peut citer : en 2009, la création d'un « forfait social » sur les revenus exonérés de cotisations sociales ; en 2010, l'extension de l'assiette des prélèvements sociaux aux retraites supplémentaires d'entreprises (« retraites-chapeau »), aux plus-values sur valeurs mobilières dès le premier euro, ou aux revenus des contrats d'assurance vie en unités de compte ou « multi-supports ». Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 comprend un nouveau train de mesures visant à élargir le périmètre des revenus soumis à prélèvements sociaux, comme le rapprochement du taux des cotisations sociales dues sur les « stock-options » vers le taux de droit commun sur les salaires, ou le relèvement de 4 % à 6 % du taux du « forfait social ». L'annualisation du calcul des allègements généraux de cotisations sociales permettra d'atténuer les différences de répartition au fil de l'année des rémunérations versées aux salariés à l'aide de primes et de rémunérations exceptionnelles versées en fin d'année.

Principales exemptions d'assiette des cotisations sociales en 2008 (milliards d'euros et répartition en %)



Source : calculs DSS.

Objectif n° 3 : concilier le financement de la Sécurité sociale et la politique de l'emploi

La structure du financement de la Sécurité sociale a été adaptée de manière à être plus incitative à l'emploi, en particulier au niveau des faibles rémunérations que perçoivent les personnes potentiellement les plus exposées au chômage. Les cotisations patronales de sécurité sociale ont été en quasi-totalité exonérées au niveau du SMIC : les mesures générales d'exonération allègent le taux de prélèvement au titre des cotisations de sécurité sociale de 26 à 28,1 points selon la taille de l'entreprise, le ramenant en 2010 à un taux effectif compris entre 2,28 % et 4,38 % au niveau du SMIC (cf. indicateur n° 3-1). À ce niveau de rémunération, le prélèvement total supporté par les employeurs, qui s'étage entre 13 % à 21 % des salaires bruts, est donc constitué aux quatre cinquièmes environ de cotisations qui visent à financer des dispositifs autres que ceux relevant des régimes de base de la sécurité sociale : assurance chômage, retraites complémentaires... Cette politique d'allègement des cotisations sociales à la charge des employeurs menée depuis le début des années 1990 a également permis de contenir les évolutions du coût du travail induites par les « coups de pouce » sur le montant du SMIC et la réduction du temps de travail.

Au-delà des mesures générales d'abaissement du coût du travail pour l'ensemble des bas salaires, des exonérations ont également été mises en place en faveur de certains publics fragiles, de secteurs d'activité ou de zones géographiques déterminés (ZFU, ZRU...). La loi du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat (TEPA) a également permis d'alléger les charges sociales sur les heures supplémentaires. Le nombre d'heures supplémentaires ayant bénéficié de cet allègement a connu une progression significative tout au long de l'année 2008, puis une baisse en 2009 sous l'effet de la contraction de l'activité économique, avant de repartir à la hausse au second trimestre 2010 (cf. indicateur de cadrage n° 9).

Cette politique donne lieu à des compensations financières de la part de l'État qui se sont généralisées à partir de la loi du 25 juillet 1994 et dont le principe a été réaffirmé dans le cadre de la loi du 13 août 2004 réformant l'assurance maladie. Seules quelques exonérations ciblées ne donnent pas lieu à compensation, soit parce qu'elles sont antérieures à 1994, soit parce que le Parlement a explicitement décidé que la compensation n'avait

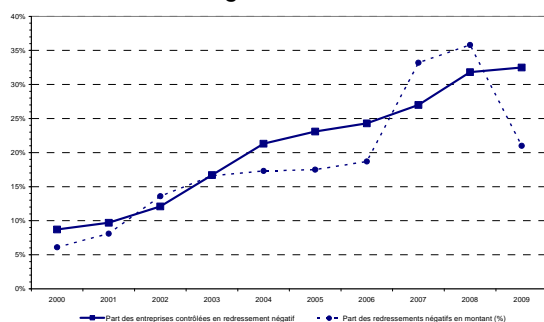
pas lieu d'être, et leur montant évolue peu. En 2009, les allègements généraux de cotisations sociales en faveur de l'emploi, qui se sont élevés à 23,8 Mds€ pour le régime général, et les recettes fiscales affectées à leur compensation leur ont été supérieures de 400 M€ environ (cf. indicateur n° 3-2).

Objectif n° 4 : simplifier les procédures de financement

Le recouvrement des prélèvements sociaux constitue un ensemble de formalités fréquemment décrites comme pesantes pour les chefs d'entreprise. Un objectif important des politiques menées en matière de financement de la Sécurité sociale est la simplification des procédures en la matière. La convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'État et l'ACOSS pour la période 2006-2009 comportait plusieurs engagements visant à réaliser cette simplification, qu'il s'agisse de procédures allégées en faveur de certains cotisants, ou de mise à disposition de procédures dématérialisées. L'indicateur n° 4-1 montre une progression rapide depuis le début de la présente décennie de tous les dispositifs de déclaration simplifiée, notamment pour le dispositif déclaratif PAJEMPLOI et le chèque emploi service universel (CESU). En matière de dématérialisation, la proportion d'entreprises du secteur privé qui y recourent pour leurs déclarations de cotisations sociales est proche de 50 % en 2009. En ce qui concerne les paiements de cotisations, 88 % des montants sont encaissés par voie dématérialisée.

Simplifier effectivement les procédures suppose également de garantir une certaine stabilité et une lisibilité du calcul et du recouvrement des cotisations et des contributions sociales, en limitant au maximum leur complexité. La mesure de la complexité de la législation sur les prélèvements sociaux et de son évolution n'est cependant pas évidente : un des indicateurs peut être le montant des remboursements réalisés par les Urssaf en faveur des entreprises à la suite de contrôles.

Part des entreprises contrôlées en redressement négatif et montants associés



Source : ACOSS.

D'une façon générale, le nombre d'entreprises qui bénéficient d'un redressement négatif après contrôle des organismes chargés du recouvrement des cotisations et contributions sociales - les entreprises ayant surestimé le montant dû lors de la déclaration et du paiement -, a augmenté de façon importante depuis l'année 2000 (cf. indicateur n° 4-2). Il en va de même du montant total des redressements négatifs prononcés à l'occasion de ces contrôles. Ceci suggère la nécessité d'un renforcement des efforts de simplification et d'un enrichissement du dialogue entre les cotisants et les organismes chargés du recouvrement des prélèvements sociaux. Ce thème constitue au demeurant une priorité de la convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'État et l'ACOSS pour la période 2010-2013. Toutefois, on observe en 2009 une stabilisation du nombre des entreprises en redressement négatif et une baisse de 40 % des montants associés, qui peut s'expliquer par une meilleure compréhension par les employeurs des allègements de cotisations sociales les plus importants - « Fillon », heures supplémentaires -.

Objectif n° 5 : améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Le dernier axe majeur structurant le programme est l'amélioration de l'efficacité du recouvrement et de la gestion financière effectuée par les opérateurs du financement de la Sécurité sociale dont le plus important est l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

D'une façon générale, il faut souligner que le coût des opérations de recouvrement et de contrôle menées par l'ACOSS se maintient à un niveau faible en 2009 : 34 centimes pour 100 euros recouverts en 2009 (cf. indicateur n° 5-1). Si ce montant est en légère hausse par rapport à 2008,

cela tient exclusivement à la diminution des ressources recouvrées, et ne remet nullement en cause l'acquis d'une affectation quasi-totale des sommes recouvrées aux missions essentielles de la Sécurité sociale.

Des actions très importantes sont menées par l'ACOSS pour recouvrer dans les meilleurs délais et le plus complètement possible les sommes dues (cf. indicateur n° 5-2). Les taux de recouvrement au titre de l'année écoulée mesurés au 31 mars de l'année en cours par l'Agence atteignent ainsi des niveaux très élevés (99 %), même si une légère baisse a pu être observée en 2009 en raison des difficultés financières rencontrées par les entreprises. Parmi ses domaines de compétence, l'ACOSS mène de nombreuses actions qui visent à lutter contre la fraude (cf. indicateurs n° 5-3 et 5-4) et le travail dissimulé (cf. indicateur n° 5-5). Si l'objectif d'un taux de couverture du fichier des employeurs des URSSAF par les contrôles de 11,5 % à l'horizon 2009 n'a pu être atteint en raison du rythme de déploiement du contrôle sur pièces plus long que prévu, la lutte contre le travail dissimulé est ciblée sur les fraudeurs potentiels, ce qui explique que 66 % des personnes contrôlées aient fait l'objet d'un redressement en 2009.

Enfin, en matière de gestion financière, l'écart entre le taux d'intérêt auquel la dette sociale est refinancée et le taux du marché a pu être limité en moyenne à 15 points de base en 2009 (cf. indicateur n° 5-7). Dans le contexte de l'augmentation du recours de l'ACOSS à des ressources non permanentes, qui a nécessité une renégociation de la convention entre l'Agence et la Caisse des dépôts et consignations, ce résultat peut assurément être jugé satisfaisant, d'autant qu'il s'accompagne d'une forte diminution des taux du marché qui en définitive a permis de réduire très sensiblement la charge supportée au titre des intérêts débiteurs. La gestion fine des relations financières de l'ACOSS avec ses principaux partenaires permet en outre de limiter l'impact des échéances des encaissements et des tirages sur la trésorerie : si les résultats observés en 2009 sont légèrement moins favorables qu'en 2008 - les retards de paiement de l'État à la Sécurité sociale ont entraîné une dégradation de 3,2 Mds€ du profil de trésorerie, contre 2,6 Mds€ en 2008 -, ils restent néanmoins sensiblement meilleurs qu'en 2007, avant l'apurement de la dette de l'État envers la Sécurité sociale (cf. indicateur n° 5-6).

Synthèse

Au total, le portefeuille d'indicateurs présenté dans le présent programme de qualité et d'efficacité « Financement » permet de dresser un bilan favorable des résultats obtenus par les politiques relatives au financement de la Sécurité sociale :

- les exercices 2009 et 2010 sont marqués par une forte dégradation du résultat financier des régimes de sécurité sociale, sous l'effet de la chute de leurs recettes ; cependant, sur le plan structurel, la confirmation des progrès observés en matière de maîtrise des dépenses d'assurance maladie, le rendement significatif qu'apportera à moyen terme la réforme des retraites en termes de gains de recettes et de moindres dépenses, et l'ampleur des reprises de dette sociale prévues dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, permettent d'envisager un retour progressif de la Sécurité sociale à l'équilibre des comptes ;
- s'agissant des exemptions d'assiette des cotisations sociales, la stratégie de réduction de ces « niches sociales », amorcée en 2009 et qui s'amplifiera en 2011, a porté ses premiers

fruits en termes de réduction de l'ampleur de ces dispositifs en part de l'assiette ;

- enfin, la décade observée en 2009 du nombre d'entreprises contrôlées qui bénéficient d'un remboursement des URSSAF constitue l'indice d'une meilleure maîtrise par les entreprises de la complexité de la législation du financement de la Sécurité sociale.

*
**

Les responsables administratifs portant à titre principal les politiques sous-jacentes au programme « financement » sont les suivants (par ordre alphabétique des institutions concernées) :

- Monsieur Pierre Ricordeau, Directeur de l'agence centrale des organismes de la sécurité sociale (ACOSS) ;
- Monsieur Patrice Ract-Madoux, Président du comité de surveillance de la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) ;
- Monsieur Dominique Libault, Directeur de la Sécurité sociale (DSS).

LISTE DES INDICATEURS DE CADRAGE DU PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE « FINANCEMENT »

Partie I - Données de cadrage	Producteurs techniques	Page
1 - Montants et évolutions comparées des dépenses et des recettes de la Sécurité sociale, de l'Etat et des collectivités locales * dépenses et recettes rapportées au PIB * part des dépenses consacrées à la protection sociale et la santé dans les dépenses des administrations publiques	DREES	16 19
2 - Part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale	DREES	22
3 - Solde structurel des administrations de sécurité sociale	DGTrésor	24
4 - Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale * structure globale des recettes * structure des recettes par risque, champ des régimes des administrations de sécurité sociale * structure des recettes par branche du régime général en 2009	DREES / DSS	28 30 32
5 - Évolution de la part des principaux financeurs (ménages, entreprises, administrations publiques) * du régime général * des administrations de sécurité sociale	DREES / DSS	34 36
6 - Caractère contributif du système de protection sociale et de son financement	DREES	38
7 - Évolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée	DREES	42
8 - Niveau et évolution du coût du travail * comparaison du coût du travail au niveau du salaire moyen entre pays européens * évolution du coût du travail, net des exonérations de charges sociales, à différents niveaux de rémunération, en France	DSS	46 48
9 - Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé... * ... par secteur d'activité * ... par taille d'établissements	ACOSS / DSS	52 54
10 - Dispositifs d'exonération * nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption * montants des exonérations compensées et non compensées (champ tous régimes) * montants des exonérations en fonction de leur destination	ACOSS / DSS	56 58 60
11 - Valeurs du point de CSG et des points de cotisation du régime général	DSS	62

LISTE DES OBJECTIFS ET INDICATEURS DU PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE « FINANCEMENT »

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectif	Indicateurs				
1 - Garantir la viabilité financière des régimes de base	Soutenabilité financière				
	1-1 - Taux d'adéquation des dépenses avec les recettes... * ...du régime général de la Sécurité sociale * ...de l'ensemble des régimes de base de Sécurité sociale	Equilibre	DSS	DSS	66
	Dettes sociale				
	1-2 - Evolution de la dette « courante » des organismes de Sécurité sociale (non reprise par la CADES ou l'Etat)	Réduction	DSS	DSS	68
	1-3 - Suivi de la dette sociale portée par la CADES * montant de la dette reprise par la CADES et montant restant à amortir (en Md€ et en points de PIB) * amortissements annuels et intérêts versés par la CADES * perspectives d'extinction de la dette sociale de la CADES	* Extinction *Augmentation ratio dette amortie/ (CRDS+CSG) *Allongement durée	DSS	CADES	70 71 72
	1-4 - Suivi de la compensation par l'État des dispositifs supportés pour son compte par la Sécurité sociale * taux de couverture instantané des mesures ciblées d'exonération * taux de couverture instantané des dépenses de prestations * dette de l'État vis-à-vis de la Sécurité sociale	100 % 100 % Extinction	DSS	DSS	74 75 76

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectif	Indicateurs				
2 - Veiller à l'équité du prélèvement social	2-1 - Importance des prélèvements sociaux en fonction du revenu des ménages	Un prélèvement proportionnel, mais limité sur les bas salaires et les revenus de remplacement	DREES	DSS	78
	2-2 - Montant des exemptions de cotisations sociales rapporté à la masse salariale	Limitation de l'impact pour la sécurité sociale	ACOSS / DREES / DSS	DSS	80
3 - Concilier le financement de la sécurité sociale avec la politique de l'emploi	Allègement du coût du travail				
	3-1 - Taux de prélèvement effectifs à la charge de l'employeur pour un salarié rémunéré au SMIC et pour un salarié rémunéré au niveau du plafond de la Sécurité sociale	Limitation	DSS	DSS	84
	3-2 - Suivi du financement des exonérations à vocation générale	100 %	DSS	DSS	86
4 - Simplifier les procédures de financement	4-1 - Usage de procédures facilitant l'embauche * nombre de cotisants utilisant des procédures simplifiées de déclaration * proportion d'employeurs utilisant des procédures dématérialisées	Augmentation 34 % en 2009 (cible COG)	ACOSS / DSS	ACOSS	88 90
	4-2 - Indicateurs permettant de mesurer la complexité... * ...du calcul des cotisations sociales pour les entreprises *...du financement de la Sécurité sociale	Réduction de la complexité	ACOSS	DSS	92
					94

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectif	Indicateurs				
5 - Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement	Efficacité du recouvrement				
	5-1 - Coût de 100 euros recouverts par le régime général	Diminution	ACOSS	ACOSS	96
	5-2 - Taux de restes à recouvrer de l'année n au 31 mars n+1	0,75 % en moyenne de 2006 à 2009 (cible COG)	ACOSS	ACOSS	98
	Lutte contre l'évasion des contributions et cotisations sociales				
	5-3 - Indicateur permettant d'évaluer l'ampleur de la fraude	Diminution	ACOSS	ACOSS	100
	5-4 - Taux de couverture du fichier des URSSAF par l'activité de contrôle	11,5 % en 2009 (cible COG)	ACOSS	ACOSS	102
	5-5 - Taux de redressement des personnes dans le cadre de contrôles ciblés de lutte contre le travail dissimulé	30 % en 2009 (cible COG)	ACOSS	ACOSS	103
	Efficacité de la gestion financière				
	5-6 - Indicateur sur la neutralité des relations financières de la Sécurité sociale et de ses partenaires	Renforcement de la neutralité	ACOSS	ACOSS	104
	5-7 - Ecart entre le taux d'intérêt des emprunts de l'ACOSS et le taux du marché	6,5 points de base	ACOSS	ACOSS	108

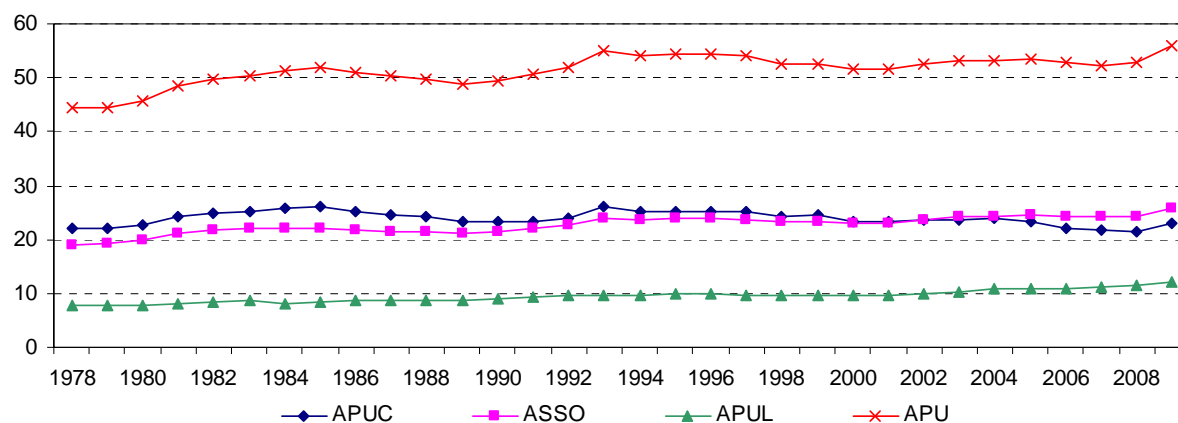
**PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE
« FINANCEMENT »**

**PARTIE I
DONNEES DE CADRAGE**

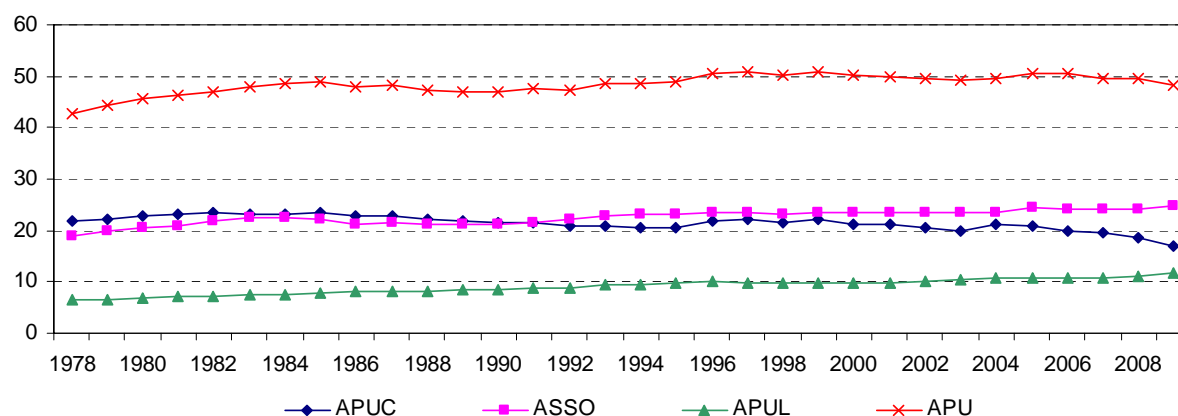
Indicateur n° 1 : Montants et évolutions comparées des dépenses et des recettes de la sécurité sociale, de l'État et des collectivités locales

1^{er} sous-indicateur : dépenses et recettes rapportées au PIB

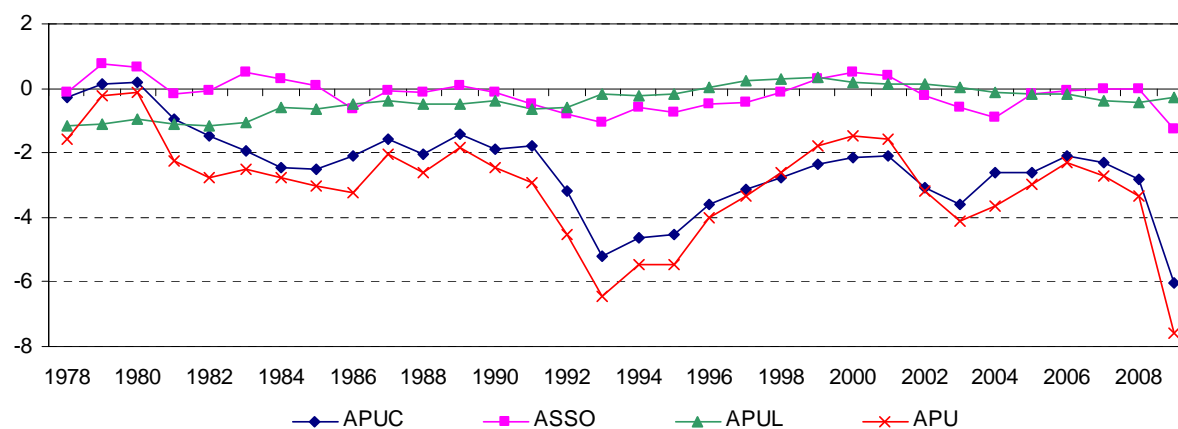
Dépenses des administrations publiques (en % du PIB)



Recettes des administrations publiques (en % du PIB)



Capacité ou besoin de financement des administrations publiques (en % du PIB)



Source : comptes nationaux, base 2000, INSEE.

Les dépenses des administrations de sécurité sociale (ASSO), qui regroupent les régimes de sécurité sociale, l'assurance chômage, les régimes obligatoires de retraite complémentaire et les hôpitaux (*cf. Précisions méthodologiques*), s'élèvent à 494,1 milliards d'euros en 2009, soit 25,9 % du PIB. En 2009, les dépenses des ASSO ont augmenté un peu plus vite qu'en 2008 (+ 4,5 % en 2009 après + 4,2 % en 2008 - chiffre corrigé de l'apurement de la dette en 2007, *cf. encadré -*), du fait de la nette progression des prestations sociales. Celles-ci représentent 76,6 % des dépenses totales des ASSO en 2009. Cette accélération des dépenses s'explique en partie par la crise économique, qui a entraîné une forte hausse des prestations chômage (+ 16,8 %) en lien avec la hausse du nombre de demandeurs d'emploi. Dans le même temps, la croissance des prestations familiales et des dépenses d'assurance maladie ont accéléré (respectivement + 3,0 % et + 3,7 %). En 2009, seules les prestations vieillesse ont ralenti (+ 4,3 % après + 5,0 %). Les autres dépenses (essentiellement des rémunérations) ont également progressé plus rapidement en 2009.

Durant les trente dernières années, les dépenses des ASSO n'ont cessé de croître, passant ainsi de près de 19 % du PIB en 1978 à environ 26 % en 2009.

Les recettes des ASSO représentent 470,1 milliards d'euros en 2009, soit 24,7 % du PIB. Plus sensibles à la conjoncture économique que les dépenses, ces recettes sont en léger repli par rapport à l'année précédente pour la première fois depuis trente ans (- 0,4 % après + 4,1 % en 2008 - chiffre corrigé de l'apurement de la dette en 2007). Cette baisse résulte de celle des impôts et taxes affectés, même si les cotisations sociales, principale recette des ASSO, continuent pour leur part d'augmenter. En effet, la hausse de la masse salariale publique a compensée la baisse de celle du secteur privé en 2009, ce qui a entraîné une très faible hausse des cotisations (+ 0,3 %). La baisse des impôts et taxes affectés (- 2,4 %) peut s'expliquer par la dégradation des prélèvements sociaux d'une part et par le transfert d'une partie de la contribution sociale généralisée (CSG) du fonds de solidarité vieillesse à la caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) d'autre part. La loi de financement de la Sécurité sociale a néanmoins limité ce repli des recettes en affectant de nouvelles taxes au financement de la Sécurité sociale (contribution sur les indemnités de mises en retraite d'office, forfait social, droits sur les alcools et tabacs attribués à présent à la CNAM et non plus au fonds CMU).

En 2009, les administrations de sécurité sociale présentent un besoin de financement de 24,0 milliards d'euros, soit 1,3 point de PIB, après un solde de - 0,9 milliard d'euros en 2008. L'assurance chômage présente à elle seule un déficit de 1,1 milliards d'euros (après un excédent de 4,6 milliards d'euros en 2008). Le déficit du régime général s'élève, quant à lui, à 20,3 milliards d'euros.

Les dépenses des administrations publiques centrales (APUC, c'est-à-dire l'Etat et les organismes divers d'administration centrale - ODAC) s'élèvent à 436,9 milliards d'euros en 2009, soit 22,9 % du PIB. La croissance de ces dépenses a également accéléré en 2009 (+ 4,0 % après + 3,1 % - chiffre corrigé de l'apurement de la dette en 2007). Cette progression peut s'expliquer principalement par une hausse des prestations sociales versées (+ 5,9 %), par une nette accélération des consommations intermédiaires qui incluent le plan de relance (+ 6,5 %) et par un accroissement des rémunérations (hausse de la masse salariale de 1,2 % et accroissement des pensions versées par l'Etat du fait de l'arrivée en retraite des générations plus nombreuses).

Les recettes des APUC s'élèvent en 2009 à 322,2 milliards d'euros, soit 16,9 % du PIB. Elles ont fortement chuté en 2009 (- 11,7 %) du fait de la forte baisse des recettes fiscales (- 13,9 %).

Le déficit des APUC atteint ainsi 114,8 milliards d'euros en 2009, soit 6 points de PIB, un plus bas historique. Depuis trente ans, les APUC présentent chaque année un besoin de financement : les dépenses ont augmenté de 0,8 point de PIB entre 1978 et 2009 alors que les recettes ont baissé de 4,9 points de PIB.

Les dépenses des administrations locales (APUL, c'est-à-dire les collectivités locales et les organismes divers d'administration locale) sont de 228,5 milliards d'euros en 2009, soit 12,0 % du PIB. Contrairement aux deux sous-secteurs précédents, elles croissent moins vite que l'an passé : + 3,0 % après + 4,3 % en 2008.

Depuis 1978, le poids de ces dépenses dans le PIB est passé de 7,7 points de PIB en 1978 à 12,0 points en 2009. Cette augmentation s'explique par l'élargissement progressif des compétences des collectivités locales

dans le cadre des lois de décentralisation (les principales étant la loi Defferre de 1982-1983 et la réforme constitutionnelle de 2003).

Les recettes des APUL atteignent 222,9 milliards d'euros en 2009, soit 11,7 points de PIB. Elles sont plus dynamiques en 2009 (+ 4,5 % après + 3,9 % en 2008), comme c'est généralement le cas en années post-électorales, années pendant lesquelles la fiscalité locale augmente. Durant les trente dernières années, les recettes ont également nettement crû : elles représentaient 6,6 points de PIB en 1978.

Le solde des APUL est le seul à s'être amélioré en 2009 : le déficit est de 5,6 milliards d'euros (- 0,3 point de PIB) après 8,7 milliards d'euros en 2008. Alors qu'entre 1996 et 2003, les APUL présentaient une capacité de financement, depuis 2004, leur solde est de nouveau négatif.

Au total, le déficit public s'élève à 144,4 milliards d'euros en 2009, soit 7,5 points de PIB, après un solde en 2008 de -65 milliards d'euros. Cette forte détérioration est due à la dégradation du solde de l'État et des administrations de sécurité sociale.

Encadré : l'opération d'apurement de la dette de l'État vis-à-vis du régime général de sécurité sociale

En 2007, la Caisse de la dette publique (CDP, classée en ODAC), qui détenait 5,1 milliards d'euros de titres émis par l'ACOSS, a abandonné cette créance en contrepartie de l'abandon de créances d'un même montant détenues par le régime général de sécurité sociale sur l'État au titre de retards accumulés dans la prise en charge de certains dispositifs (compensation d'exonérations de cotisations sociales, aide médicale d'État, allocation de parent isolé, etc.). Pour les administrations publiques dans leur ensemble, comme pour les seules administrations de sécurité sociale, les deux abandons de créance de 2007 se sont neutralisés : cette opération s'était traduite par une hausse des dépenses et une hausse des recettes à hauteur de 5,1 milliards d'euros. En revanche, ils avaient contribué à réduire le besoin de financement de l'État et à aggraver celui des ODAC (besoins regroupés au sein du compte des APUC). L'opération d'apurement des dettes avait en effet commencé en 2006 : la CDP avait alors reçu une dotation de l'État de 5,0 milliards pour acheter des titres émis par l'ACOSS. L'apurement des dettes en 2007 avait dès lors augmenté de 5,1 milliards les dépenses de la CDP et en contrepartie augmenté de 5,1 milliards les recettes de l'État.

Indicateur n° 1 : Montants et évolutions comparées des dépenses et des recettes de la sécurité sociale, de l'État et des collectivités locales

2^{ème} sous-indicateur : part des dépenses consacrées à la protection sociale et la santé dans les dépenses des administrations publiques

Dépenses des administrations publiques consacrées à la santé et à la protection sociale en 2008
(en milliards d'euros)

	Ensemble des administrations publiques	État	ODAC	APUL	ASSO
Dépenses totales	1027,0	288,1	63,1	214,6	461,3
dont protection sociale	425,1	54,9	20,8	35,7	313,8
dont santé	152,8	1,6	1,4	2,3	147,5

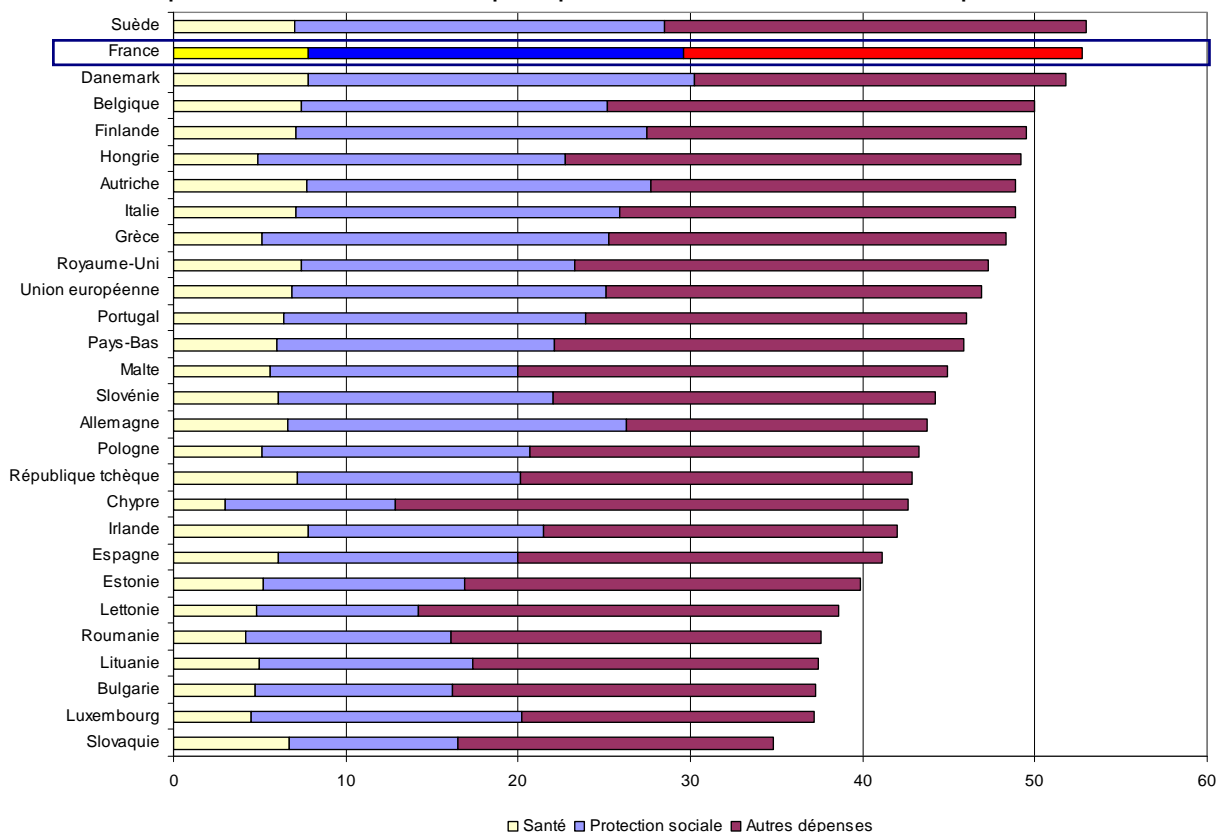
Source : comptes nationaux, base 2000, INSEE.

Note : Pour l'ensemble des administrations publiques comme pour ses sous-secteurs, les dépenses sont consolidées. Ceci signifie que les transferts internes aux administrations publiques que ce soit entre sous-secteur ou à l'intérieur d'un sous-secteur sont neutralisés. Ainsi la dépense des administrations publiques est alors égale à la somme des dépenses de ses sous-secteurs. Dans les publications précédentes de cet indicateur, les dépenses des sous-secteurs étaient non consolidées, les données consolidées par sous-secteur n'étant pas disponibles auparavant.

En 2008, les dépenses pour la protection sociale représentent le poste le plus important pour les administrations publiques, avec 425 milliards d'euros qui y sont consacrés, soit 41 % des dépenses. En y ajoutant les dépenses de santé, qui constitue un poste distinct de la nomenclature utilisée pour ventiler fonctionnellement les dépenses des administrations publiques (*cf. Précisions méthodologiques*), la couverture des risques sociaux représente 56 % des dépenses des administrations publiques (APU). Ce sont bien évidemment les administrations de sécurité sociale (ASSO) qui assurent l'essentiel des dépenses de protection sociale et de santé. La totalité de leurs dépenses y sont consacrées à raison de deux tiers pour la protection sociale et d'un tiers pour la santé. Cette répartition des dépenses des ASSO est restée très stable depuis 2000.

Les autres administrations contribuent également à la protection sociale et à la santé. Ainsi, l'État consacre à ces objectifs presque 20 % de ses dépenses, principalement sous la forme de prestations sociales en faveur de ses salariés (retraites des fonctionnaires par exemple) et d'allocations telles que l'allocation aux adultes handicapés ou l'allocation de parent isolé. En outre, un quart des dépenses de l'État en faveur de la protection sociale et la santé correspond à des transferts vers des fonds de financement comme le Fonds de solidarité qui verse l'allocation spécifique de solidarité (ASS) ou à des transferts vers les autres administrations destinés à la couverture de risques sociaux. Les organismes divers d'administration centrale (ODAC) ont à leur charge des prestations sociales comme les prestations logement versées par le Fonds national d'aide au logement (FNAL). Les administrations publiques locales participent également pour un montant important à la protection sociale et à la santé : 38 milliards d'euros en 2008, soit près de 18 % des dépenses. Leur effort a fortement augmenté depuis 2001 (de 6 points) suite notamment à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002 et la prise en charge par les départements du financement du revenu minimum d'insertion (RMI) en 2004 en conséquence de l'entrée en vigueur de la loi du 18 décembre 2003 portant sur la décentralisation du RMI.

Dépenses des administrations publiques en % du PIB dans l'Union européenne en 2008



Source : Eurostat.

En 2008, la France fait partie des pays de l'Union européenne qui ont la part des dépenses publiques dans le PIB la plus élevée (52,7 %). Elle se situe au deuxième rang après la Suède. Les différences entre les États membres en termes de poids des dépenses publiques dans le PIB sont plutôt marquées : elles sont comprises entre 35 % et 53 %. Les pays présentant les parts les plus faibles sont essentiellement les derniers pays ayant intégré l'UE et le Luxembourg. Au contraire, les pays ayant les parts des dépenses publiques dans le PIB les plus élevées sont les pays nordiques et la France.

En termes de dépenses sociales (dépenses de santé et de protection sociale) dans le PIB, la France est également au deuxième rang après le Danemark : elles atteignent 29,6 % du PIB en 2008. De même, des écarts importants en termes de part des dépenses sociales dans le PIB existent au sein de l'Union européenne : elles varient entre 13 % pour Chypre et 30 % pour le Danemark. Comme pour la part de l'ensemble des dépenses publiques, l'opposition entre nouveaux entrants et pays fondateurs est marquée. Ces dépenses sont inférieures à 17 % à Chypre, en Lettonie, en Roumanie, en Bulgarie, en Slovaquie et en Estonie alors qu'elles sont supérieures à 27 % en Autriche, en Suède, en France et au Danemark.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 1, 1^{er} sous-indicateur :

Le secteur des administrations publiques des comptes nationaux comprend :

- les administrations centrales (APUC), c'est-à-dire l'État et les organismes divers d'administration centrale (ODAC), dont la CADES qui gère la dette sociale, le Fonds de réserve pour les retraites, l'ANPE, le Fonds national d'aide au logement et quelque 800 organismes auxquels l'État a confié une compétence fonctionnelle, spécialisée, au niveau national ;
- les administrations locales (APUL), c'est-à-dire les collectivités locales et les organismes divers d'administration locale (ODAL) ;
- les administrations de sécurité sociale (ASSO), c'est-à-dire les régimes d'assurances sociales (les régimes de base de sécurité sociale, l'assurance chômage, les régimes de retraite complémentaire ainsi que certains fonds spéciaux concourant au financement des dépenses sociales) et les organismes dépendant des assurances sociales (essentiellement les hôpitaux).

Les comptes présentés par sous-secteurs sont désormais consolidés, ce qui signifie qu'ils intègrent les transferts entre les différentes administrations publiques (en dehors des transferts internes au sous-secteur). Les dépenses et les recettes de l'ensemble des administrations publiques sont donc égales à la somme des dépenses et des recettes par sous-secteurs.

Pour plus de précisions, voir *Les comptes des administrations publiques en 2009*, Insee Première n° 1293, INSEE, mai 2010.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 1, 2^{ème} sous-indicateur :

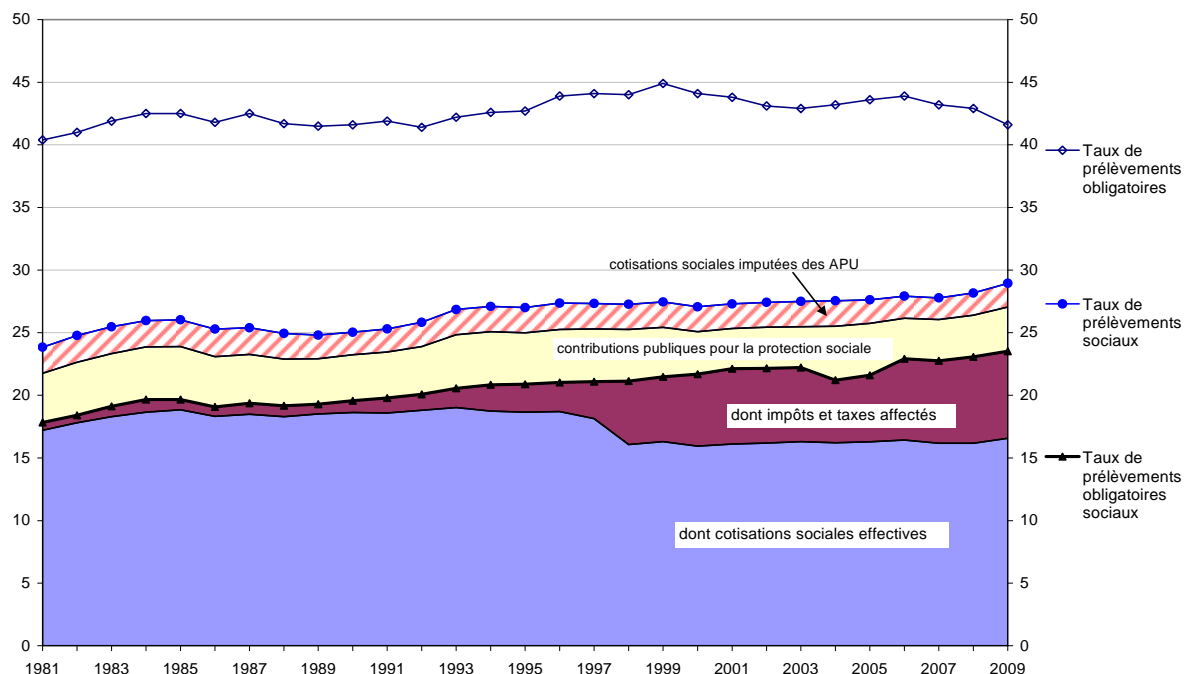
Les dépenses des administrations publiques sont ventilées suivant une nomenclature internationale : la Classification des fonctions des administrations publiques (CFAP). Cette nomenclature répartit les dépenses des administrations publiques en dix catégories selon leur finalité : services généraux des administrations publiques, défense, ordre et sécurité publics, affaires économiques, protection de l'environnement, logement et équipements collectifs, santé, loisirs, culture et culte, enseignement et protection sociale.

Au sein des dépenses sociales, le partage entre la santé et la protection sociale peut être délicat. Dans les chiffres français, les dépenses de protection sociale correspondent aux risques maladie-invalidité, vieillesse-survie, famille-maternité, chômage, logement, exclusion, tandis que les dépenses de santé désignent les dépenses concernant la prise en charge des soins de santé (incluant les dépenses des hôpitaux publics et les prestations de santé en dehors des indemnités journalières qui sont considérées comme des dépenses de protection sociale).

Les opérations de consolidation des comptes de chaque sous-secteur (*cf. supra*) ont pour effet de décaler le délai de mise à disposition des dépenses publiques ventilées par fonctions. Les dernières données disponibles sont donc celles relatives à l'année 2008.

Indicateur n° 2 : Part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale

Part des prélèvements obligatoires en % du PIB



Source : INSEE Comptes nationaux, DREES Comptes de la protection sociale.

Le taux de prélèvements obligatoires est défini comme l'ensemble des impôts et des cotisations sociales effectives perçus par les administrations publiques rapporté au PIB (*voir encadré méthodologique*). En 2009, il se replie pour la troisième année consécutive. Ce taux qui s'élevait à 40,4 % en 1981 a eu tendance à croître jusqu'en 1999 où il a culminé à 44,9 % pour revenir à 41,6 % en 2009.

En 2009, les prélèvements obligatoires se sont repliés plus fortement que le PIB : ils ont reculé de 5,1 % pour la première fois depuis 1959 (première année disponible). Les prélèvements les plus touchés sont les impôts sur les sociétés qui ont reculé de 58 % en 2009 et les impôts sur le revenu (-10 %).

Au sein des prélèvements obligatoires, on peut isoler les prélèvements obligatoires sociaux, c'est-à-dire les cotisations sociales effectives reçues par les administrations publiques et les impôts et taxes affectés à la protection sociale. Le taux de prélèvements obligatoires sociaux s'élève à 23,5 % du PIB en 2009, dont 16,6 % sont des cotisations sociales et 7,0 % des impôts et taxes affectés. Au cours des trente dernières années, le poids des prélèvements obligatoires sociaux a augmenté de 6 points de PIB. En 2009, les prélèvements obligatoires sociaux représentent 56,5 % de l'ensemble des prélèvements obligatoires, contre 44 % en 1981.

Au sein des prélèvements obligatoires sociaux, la composition a fortement été modifiée au cours des dernières décennies. En 1981, les cotisations sociales représentaient 97 % des prélèvements obligatoires sociaux et les impôts et taxes affectés les 3 % restants. La mesure la plus importante d'élargissement des prélèvements obligatoires a été la création de la CSG en 1991. A l'origine, elle permettait de financer la branche famille. Puis, dès 1993, son taux est relevé pour financer le Fonds solidarité vieillesse. Enfin, en 1997-1998, la quasi-totalité des cotisations salariales maladie sont remplacées par la CSG. Depuis lors, les cotisations sociales représentent en moyenne 73 % des prélèvements obligatoires sociaux et les impôts et taxes affectés 27 %.

Les prélèvements obligatoires sociaux constituent un premier niveau d'analyse, mais ils n'englobent pas l'ensemble des financements publics affectés à la protection sociale et contenus dans l'agrégat prélèvements obligatoires. Pour cela, il faut en effet y ajouter les contributions publiques affectées à la protection sociale et les cotisations imputées des administrations publiques. Ces prélèvements représentent respectivement 3,5 % et 1,9 % du PIB.

Parmi les prestations financées par les contributions publiques et cotisations imputées, on peut citer notamment les allocations financées par l'État (allocation aux adultes handicapés, allocation aux parents isolés) ou les collectivités locales (revenu minimum d'insertion...) et les prestations sociales versées directement aux fonctionnaires (essentiellement la retraite des fonctionnaires de l'État). Ces dépenses ont nécessairement pour contrepartie des ressources des administrations publiques qui les supportent, lesquelles accroissent d'autant le poids des prélèvements imposés à l'économie pour financer la protection sociale.

Au total, les prélèvements obligatoires finançant la protection sociale représentent 28,9 % du PIB en 2009 après 28,2 %. Cette augmentation peut s'expliquer par la hausse de 0,5 % des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale en 2009 alors que le PIB s'est replié. Ce sont donc plus des deux tiers des prélèvements obligatoires qui financent la protection sociale en 2009 (70 % contre 59 % en 1981).

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 2 :

Le taux de prélèvements obligatoires est calculé par l'INSEE. C'est le rapport au PIB des prélèvements obligatoires, c'est-à-dire des impôts et cotisations sociales effectives reçus par les administrations publiques et les institutions européennes.

Les prélèvements obligatoires sociaux sont les cotisations sociales effectives reçues par les administrations publiques (source : comptes nationaux, INSEE), et les impôts et taxes affectés à la protection sociale (source : comptes de la protection sociale, DREES). Sont exclues ici les cotisations sociales effectives affectées au financement des régimes directs d'employeurs des entreprises publiques (RATP et par le passé EDF, GDF, La Poste). En comptabilité nationale, les comptes de ces régimes ne sont pas distingués de ceux des entreprises concernées et sont donc rattachés au secteur institutionnel sociétés et quasi-sociétés non financières.

Pour l'élargissement à l'ensemble du financement public de la protection sociale, on considère l'ensemble des contributions publiques versées à la protection sociale et les cotisations imputées des administrations publiques (source : comptes de la protection sociale, DREES).

Indicateur n° 3 : Solde structurel des administrations de sécurité sociale

On définit le solde structurel des administrations de sécurité sociale (ASSO) comme leur besoin de financement corrigé des effets de la conjoncture. En effet, la position de l'économie dans le cycle a un impact sur le solde des ASSO : lorsque le niveau du PIB est inférieur à son niveau potentiel, un déficit de recettes sociales et fiscales et un surplus de dépenses, liées notamment à l'indemnisation du chômage, apparaissent ; au contraire, lorsque le PIB effectif est supérieur à son potentiel, on enregistre un surplus de recettes sociales et fiscales et des dépenses plus faibles.

Pour réduire durablement le besoin de financement des ASSO, il faut améliorer le solde structurel. Cela suppose, soit d'augmenter de manière permanente la composante structurelle des recettes (ce qui alourdit la pression fiscale), soit de maintenir une progression des dépenses inférieure à la croissance potentielle de la richesse nationale.

Toutefois, l'indicateur de solde structurel, dont des évaluations sont déjà couramment réalisées pour l'ensemble des administrations publiques (APU), doit être interprété avec plus de prudence lorsqu'il est calculé sur un sous-secteur isolé des administrations publiques. En effet, certains éléments, comme les transferts entre administrations publiques, peuvent peser sur le solde structurel d'un sous-secteur, alors qu'ils sont neutres sur l'ensemble des APU.

La série de PIB potentiel utilisée, de laquelle est déduit l'écart du PIB réalisé par rapport au PIB potentiel, est évaluée par la Direction générale du Trésor du Ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi. Cette série est régulièrement révisée, y compris sur le passé.

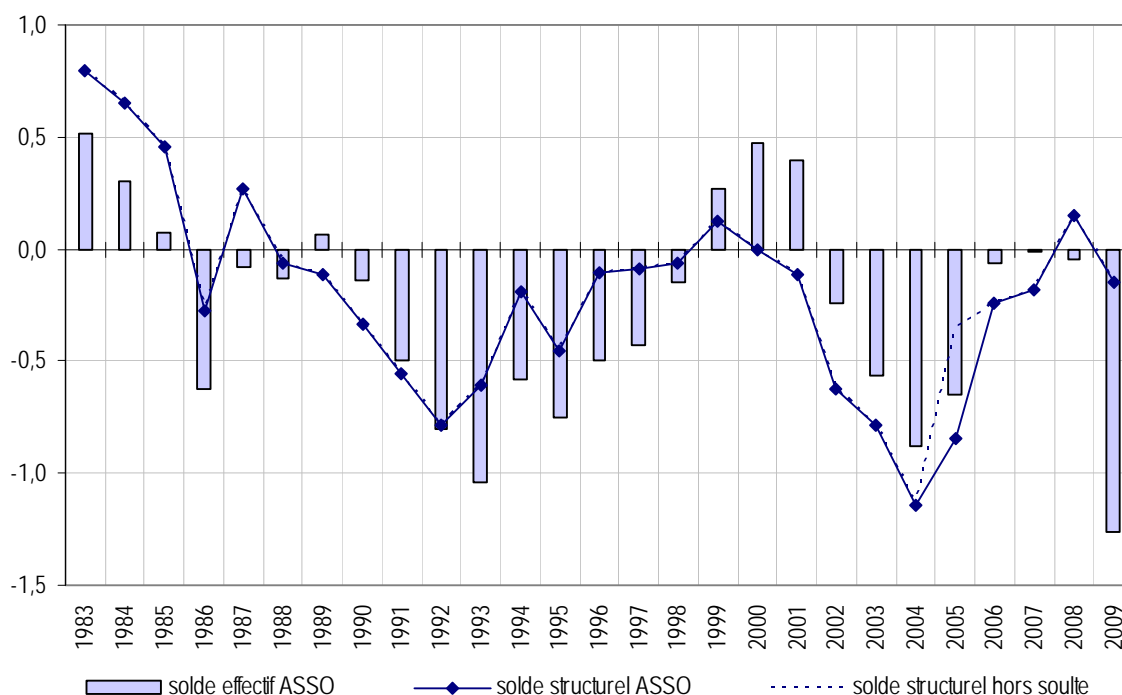
Du fait de ces révisions, l'analyse est plus robuste en variation qu'en niveau. Néanmoins, les résultats sont également présentés en niveau par souci de meilleure lisibilité.

Décomposition de la variation du solde des ASSO, en points de PIB de 2000 à 2009

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Solde des ASSO	0,5	0,4	-0,2	-0,6	-0,9	-0,2	-0,1	-0,0	-0,0	-1,3
Variation du solde des ASSO	0,2	-0,1	-0,6	-0,3	-0,3	0,7	0,1	0,0	0,0	-1,2
Variation du solde conjoncturel	0,3	0,0	-0,1	-0,2	0,0	-0,1	0,0	0,0	-0,4	-0,9
Variation du solde structurel	-0,1	-0,1	-0,5	-0,2	-0,4	0,8	0,1	0,1	0,3	-0,3
<i>hors soulte en 2005</i>	-0,1	-0,1	-0,5	-0,2	-0,4	0,3	0,6	0,1	0,3	-0,3

Source : Comptes nationaux, base 2000, INSEE, calculs DGTrésor.

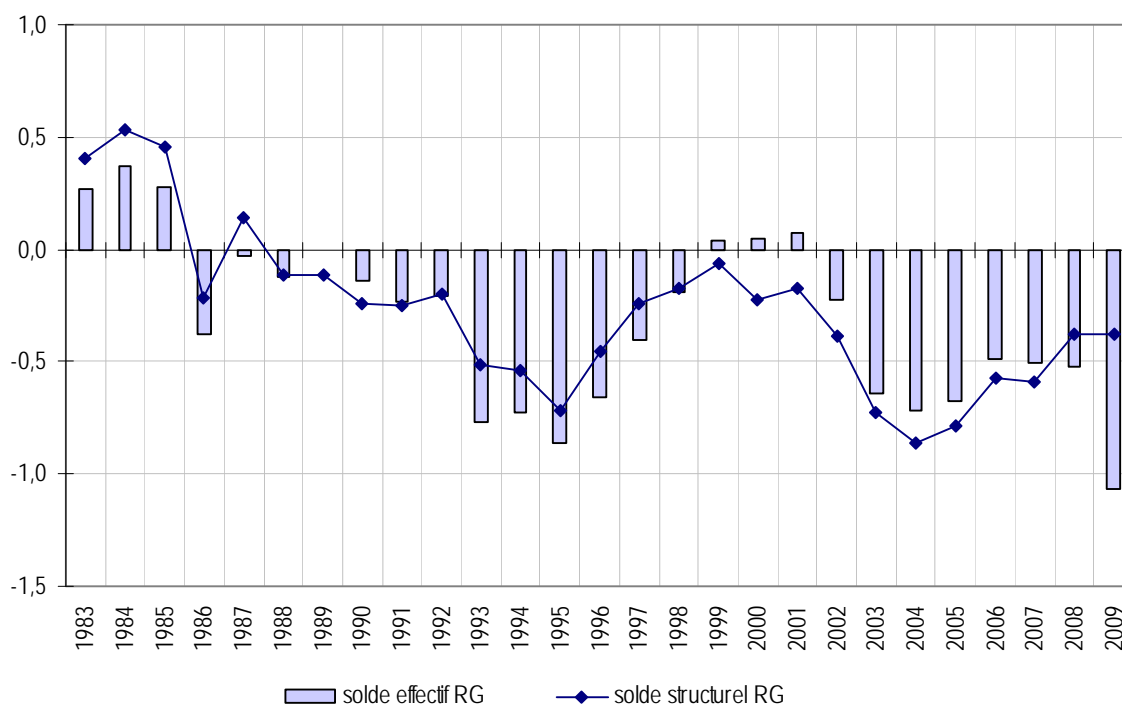
Solde structurel des ASSO (en points de PIB)



Source : Comptes nationaux, base 2000, INSEE, calculs DGTTrésor.

On présente par ailleurs le solde structurel sur le champ du régime général de la sécurité sociale, sur la base des données financières exposées dans les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale.

Solde structurel du régime général de la sécurité sociale (en points de PIB)



Source : Commission des comptes de la sécurité sociale, calculs DGTTrésor.

L'analyse des graphiques qui précèdent permet de distinguer quatre grandes périodes :

- entre le début des années 1980 et la première partie des années 1990, une tendance à la dégradation du solde structurel des ASSO (jusqu'en 1992) et du régime général (jusqu'en 1995) peut être notée. La forte progression des dépenses de santé (hausse de la part de la consommation de soins et de biens médicaux - CSBM - d'un point de PIB entre 1987 et 1993) explique en partie cette évolution ;
- la seconde moitié de la décennie 1990 est plutôt favorable aux comptes sociaux, la nette amélioration constatée traduisant un effort de maîtrise de la dépense et d'apport de recettes à l'assurance maladie, d'économies sur la branche famille et d'une progression relativement contenue des pensions. Sur le champ des ASSO, l'amélioration du solde structurel observée en 1993-1994 est également due aux réformes de l'assurance-chômage mises en œuvre en 1993 pour redresser les comptes de l'UNEDIC ;
- le début des années 2000 marque le retour d'une forte dégradation du solde structurel qui culmine en 2004 avec un déficit structurel inédit de la Sécurité sociale. Les dépenses de santé, largement indépendantes de la conjoncture, accélèrent en effet sensiblement, l'agrégat étendu de la CSBM (consommation de soins et de biens médicaux) passant de 8 % du PIB à 8,7 % du PIB entre 2000 et 2004. Les comptes de l'Unedic repassent également pendant plusieurs années en position déficitaire ;
- enfin, la période allant de 2004 à 2008 se traduit par une amélioration de la situation structurelle des régimes sociaux, plus marquée pour les ASSO que pour le régime général. Pour ce dernier, la meilleure maîtrise de l'ONDAM pour la branche maladie a été en partie compensée par une tendance à la dégradation structurelle de la branche vieillesse en raison de l'arrivée de classes plus nombreuses aux âges de la retraite et de la création de la possibilité de retraite anticipée pour carrière longue. En 2005, l'essentiel de l'amélioration des soldes sociaux (+ 0,7 points de PIB) provient de l'opération d'adossement des industries électriques et gazières (IEG) au régime de droit commun. Mesurée hors soulte, la réduction du solde structurel est plus progressive.

Le choc conjoncturel entraîné par la crise à partir de mi-2008 se fait sentir en 2009 (année où le PIB recule de 2,5 % et la masse salariale de - 1,3 % sur le champ ACOSS). L'écart de production, qui avait commencé à s'accroître en 2008, se creuse fortement en 2009, si bien que la nette dégradation du solde des ASSO cette année là (- 1,3 point de PIB) est principalement d'origine conjoncturelle. Outre les effets sur les recettes des ASSO, la dégradation du marché de l'emploi a engendré une forte hausse des prestations chômage (+ 16,8 %).

En 2009, le solde structurel suit deux évolutions différentes selon que l'on observe les ASSO (dégradation de 0,3 point de PIB) ou le régime général (stabilisation) : cet écart s'explique notamment par la reprise de dette du régime général par la CADES. Cette opération se solde en effet par une baisse des charges financières supportées par le régime général, en contrepartie d'un transfert de 0,2 point de la contribution sociale généralisée (CSG) du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), classée en organisme divers d'administration centrale (ODAC). Le FSV entrant dans le champ élargi des ASSO, la perte structurelle d'une partie de ses recettes pèse sur le solde structurel global et non sur celui du régime général.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 3 :

Pour le calcul du solde structurel, la première étape consiste à identifier les recettes et dépenses dont le niveau, toutes choses égales par ailleurs, est sensible à la conjoncture. On retient ici les prélèvements obligatoires et les dépenses d'indemnisation du chômage.

La deuxième étape consiste à déterminer l'impact de la conjoncture sur ces variables, impact mesuré par l'élasticité de ces dépenses à l'écart du PIB au PIB potentiel. Ainsi, à long terme, les prélèvements obligatoires réagissent avec une élasticité de 1 au PIB. A court terme, les estimations économétriques de l'OCDE suggèrent que les cotisations sociales sont plus inertes, avec une élasticité de l'ordre de 0,8. On suppose que les prélèvements obligatoires hors cotisations sociales réagissent avec une élasticité unitaire. On utilise l'estimation de l'OCDE pour l'élasticité des dépenses d'indemnisation du chômage égale à - 3,3.

Ainsi, on en déduit la proportion des recettes et dépenses observées qui est due à la conjoncture : quand le PIB effectif est supérieur au PIB potentiel, le montant des prélèvements est plus élevé que son niveau structurel, le montant des dépenses chômage plus faible. Cette composante conjoncturelle dépend de l'écart du PIB réalisé au PIB potentiel (l'écart de production) et de l'élasticité de la variable au PIB. Ayant mesuré la composante conjoncturelle des dépenses et recettes, on en déduit le solde structurel par différence au solde observé.

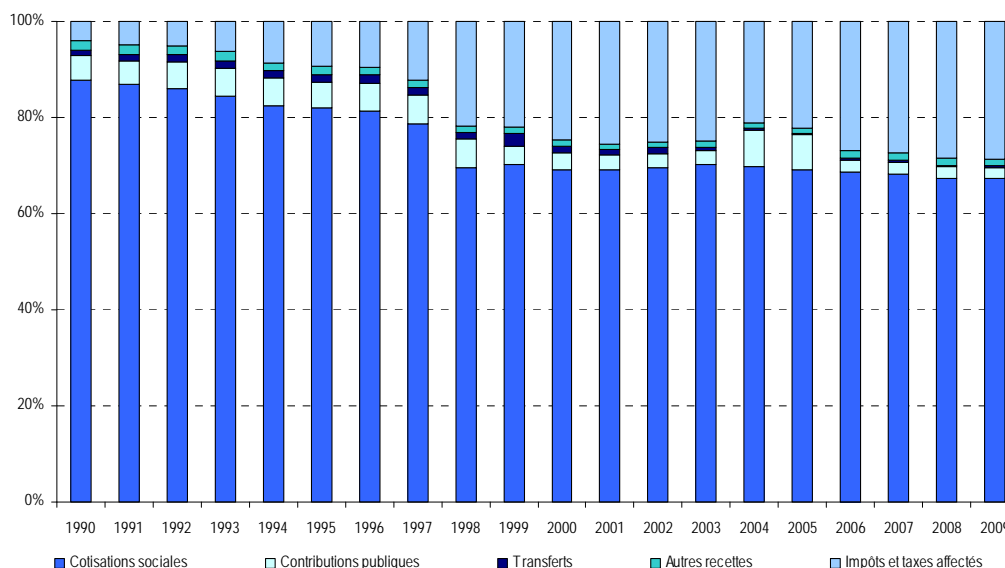
D'autres dépenses sociales pouvant présenter une composante conjoncturelle n'ont pas pu être prises en compte. Il s'agit par exemple des dépenses des prestations logement et famille sous conditions de ressources (qui croissent dans les périodes de basse conjoncture), pour lesquelles il n'a pas été statistiquement possible de déterminer une élasticité entre leurs évolutions et celles du PIB. En effet, les évolutions de ces dépenses sont affectées par des changements législatifs concernant les prestations et leur barème (notamment sur la période récente, la création de la PAJE pour les familles et l'alignement des barèmes des allocations logement).

Pour plus de précisions, consulter le document de travail de la DGTPE n° 2009/12 « *Le solde structurel des administrations de sécurité sociale : méthode et évaluation* » par Emmanuel Bretin et Raphaël Soullignac.

Indicateur n° 4 : Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale

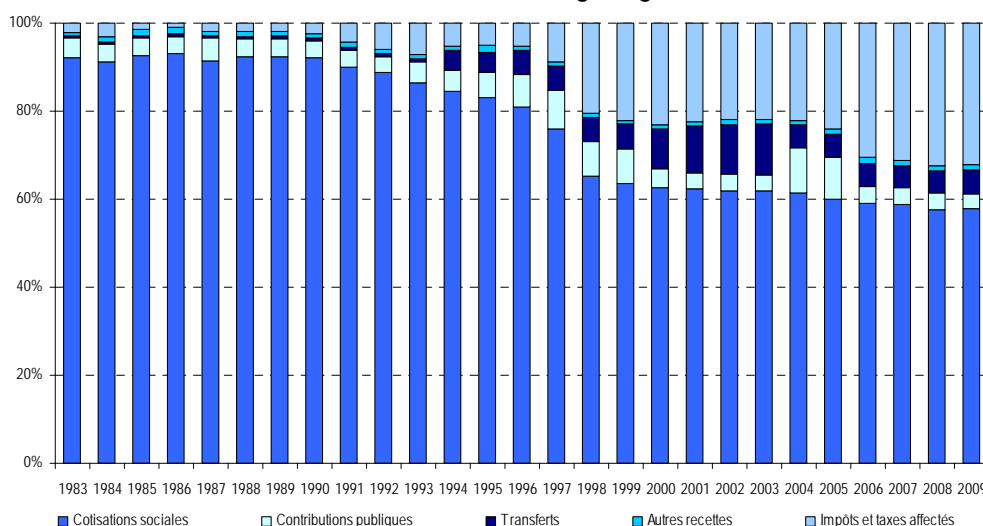
1^{er} sous-indicateur : structure globale des recettes

Evolution de la structure des recettes des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale (ASSO) de 1990 à 2009



Source : DREES, Comptes de la protection sociale - Champ : régimes d'assurance sociale des ASSO.

Evolution de la structure des recettes du régime général de 1983 à 2009



Source : Rapport de la Commission des Comptes de la Sécurité sociale - Champ : Régime général.

Les cotisations sociales sont la principale ressource des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale (ASSO). Elles représentent 67,9 % des ressources (hors transferts internes aux ASSO) en 2009. Au sein des cotisations sociales, ce sont les cotisations à la charge des employeurs qui représentent la plus grande part, soit 46,7 % des ressources totales, suivies des cotisations à la charge des salariés (15,9 % des ressources). Les impôts et taxes affectés sont des prélèvements obligatoires explicitement affectés au financement de la sécurité sociale. Ils sont composés principalement par la contribution sociale généralisée (CSG) et depuis 2006 par des impôts et taxes directement affectés aux caisses de sécurité sociale pour compenser les exonérations de cotisations sociales patronales (taxe sur les salaires, taxes sur les alcools...). En

2009, les impôts et taxes affectés représentent 27,9 % des ressources des ASSO. Les contributions publiques, quant à elles, pèsent 2,4 % des ressources des ASSO.

Dans le champ du régime général, le poids des cotisations sociales est légèrement inférieur (57,8 %), tandis que celui des ITAF (32,1 %) et des transferts (5,5 %) est plus important. Ces différences s'expliquent d'une part par l'inclusion dans le champ ASSO du régime d'assurance chômage et des régimes de retraite complémentaire, qui sont financés exclusivement par les cotisations sociales, et d'autre part, par l'importance relative, dans les recettes du régime général, des transferts du Fonds de solidarité vieillesse.

La structure des recettes de la sécurité sociale a connu de profondes transformations depuis le début des années 1990, avec en particulier une forte augmentation de la part des impôts et taxes affectés et une diminution en contrepartie de celle des cotisations sociales. Les évolutions de la structure des recettes sont très proches dans le champ du régime général et dans celui des ASSO, les mesures ayant affecté le financement des ASSO étant principalement concentrées sur le régime général.

La progression de la part des impôts dans les recettes des régimes d'assurance sociale durant les années 1990 s'explique par l'instauration de la CSG en 1991 et l'augmentation à plusieurs reprises de son taux (1993, 1996, 1998, 2005). La CSG représente en effet la majeure partie des ressources fiscales. Elle fut introduite en contrepartie d'une baisse des cotisations salariales puis connut sa plus forte progression en 1997-1998 en se substituant en deux étapes à la quasi-totalité des cotisations salariales maladie et à une part équivalente des cotisations maladie des non-salariés. Ceci explique en partie la forte diminution de la part des cotisations sociales dans le financement des régimes d'assurance sociale des ASSO au cours de cette période.

La baisse de la part des cotisations sociales s'explique également par les mesures d'exonération de cotisations patronales mises en place durant ces années, notamment par l'application des politiques générales d'exonérations sur les bas salaires à partir de 1993 et par la mise en place de la réduction du temps de travail à partir de 1998. Ces exonérations ont été financées par l'État jusqu'en 1999 au moyen de dotations budgétaires augmentant ainsi la part des contributions publiques, puis par des impôts et taxes affectés à partir de 2000. A compter de cette date, il a été en effet décidé d'affecter des recettes fiscales aux régimes de sécurité sociale pour la compensation des exonérations, à l'exception des années 2004 et 2005 lors desquelles les compensations se sont effectuées de nouveau au moyen de transferts budgétaires.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, un panier de recettes fiscales est affecté aux organismes de base de sécurité sociale pour compenser les allègements généraux de cotisations. De même, dans le cadre de la loi TEPA (travail, emploi et pouvoir d'achat), les allègements afférents aux heures supplémentaires et complémentaires sont compensés depuis leur mise en œuvre (1^{er} octobre 2007) par des recettes fiscales. En 2009, les recettes fiscales finançant les allègements de cotisations ont baissé de 1,8 %. Le rendement total du panier fiscal pour les allègements « Fillon » s'élève à 21,4 Mds€ en droits constatés et celui pour les exonérations des heures supplémentaires à 2,9 Mds€. Leurs principales recettes sont la taxe sur les salaires, une partie des taxes sur le tabac, les taxes sur l'alcool et les taxes sur les produits pharmaceutiques.

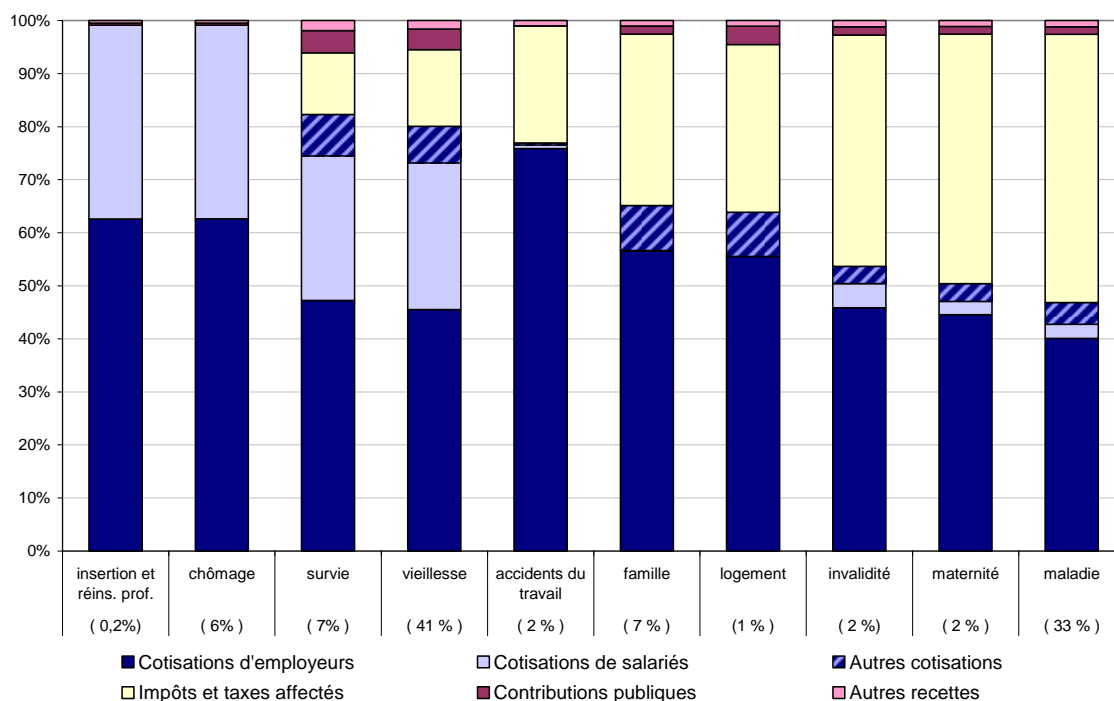
Au cours des dernières années, l'élément le plus remarquable dans l'évolution de la structure des recettes de la sécurité sociale est l'importance croissante des impôts. Toutefois, au delà de l'aspect purement juridique de la nature du prélèvement, ce changement mérite d'être relativisé puisque la CSG, principale recette fiscale, est aussi pour une large part prélevée sur les salaires, et possède de ce fait des caractéristiques économiques identiques à celles des cotisations sociales.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 4, 1^{er} sous-indicateur :

Les régimes d'assurance sociale au sens de la comptabilité nationale correspondent à l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale, l'assurance chômage et les régimes de retraite complémentaire, ainsi que certains fonds spéciaux concourant au financement des dépenses sociales comme par exemple le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et depuis 2005 le Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles (FFIPSA) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). L'ensemble des régimes d'assurance sociale et des organismes dépendant des assurances sociales (ODASS), principalement des hôpitaux, constitue le sous-secteur des administrations sociales (ASSO).

Indicateur n° 4 : Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale

2^{ème} sous-indicateur : structure des recettes par risque, champ des régimes des administrations de sécurité sociale



Source : DREES, comptes de la protection sociale en 2009.

Champ : régimes d'assurance sociale au sens des comptes nationaux.

Note : les risques en abscisses sont placés par ordre décroissant du poids des cotisations sociales – employeurs + salariés + autres – dans l'ensemble des ressources qui les financent.

À partir des comptes de la protection sociale, il est possible de distinguer le mode de financement de chacun des risques que couvrent les régimes des administrations de sécurité sociale (ASSO) (*cf. Précisions méthodologiques*).

On distingue ainsi deux grandes catégories :

- les risques dont le financement repose essentiellement sur des cotisations sociales : chômage, insertion et réinsertion professionnelle, vieillesse, survie, et accidents du travail ;
- ceux dont le financement par impôt prend une place assez importante : maladie, maternité, invalidité, famille et logement.

Au sein des administrations de sécurité sociale, les risques liés à l'emploi (chômage et insertion-réinsertion professionnelle) correspondent aux prestations versées par l'UNEDIC. Ils répondent exclusivement à une logique professionnelle et sont presque intégralement financés par des cotisations sociales (99 % en 2009).

Le financement des risques vieillesse et survie est assuré pour environ 80 % par des cotisations sociales. En effet, les prestations vieillesse et survie correspondent à un remplacement de revenu d'activité (pensions de retraite et pensions de réversion) : ce sont pour l'essentiel des prestations contributives, attribuées en contrepartie d'une certaine durée d'activité et des revenus passés. Une partie des risques vieillesse et survie est

toutefois financée par l'impôt (14 % en 2009). Cela concerne notamment certaines prises en charge particulières comme les dépenses financées par le Fonds de solidarité vieillesse (minimum vieillesse, majorations de pensions, périodes validées en cas de chômage), dont les ressources sont essentiellement composées d'impôts et taxes affectés (essentiellement de la CSG). La prise en charge des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer par la CNAF contribue également à diversifier les recettes du risque vieillesse (la CNAF a transféré à ce titre 4,4 milliards d'euros à la CNAV en 2009). La part des impôts et taxes affectés dans le financement des risques vieillesse et survie correspond aussi à la compensation par des recettes fiscales des mesures générales d'exonérations de cotisations sociales patronales.

La couverture du risque accidents du travail est assurée à hauteur de 77 % par des cotisations sociales patronales, les prestations de ce risque correspondant là aussi à une logique professionnelle et contributive. Les impôts et taxes affectés qui constituent les autres ressources de ce risque correspondent essentiellement aux compensations des exonérations de cotisations sociales patronales.

En revanche, les impôts et taxes affectés représentent une part bien plus importante du financement des autres risques couverts par la sécurité sociale : près de la moitié des recettes des risques maladie, maternité et invalidité, et environ un tiers de celles des risques famille et logement. Cela s'explique notamment par l'affectation de la CSG au financement de ces risques. Pour ces dépenses associées à des prestations universelles en nature (soins médicaux, logement...) ou en espèces (allocations familiales...) auxquelles chacun a droit de façon égale, un prélèvement sur l'assiette la plus large possible des revenus est en effet apparu souhaitable. Pour l'ensemble de ces risques, l'affectation de recettes fiscales à la compensation des exonérations de charges patronales a contribué également à augmenter la part des impôts et taxes affectés dans leurs recettes.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 4, 2^{ème} sous-indicateur :

La notion de risque dans les comptes de la protection sociale se réfère aux prestations de protection sociale et n'a pas de lien direct avec les ressources. Ainsi une répartition des ressources selon les onze risques identifiés dans les comptes de la protection sociale nécessite un certain nombre d'hypothèses et des traitements spécifiques. Pour affecter les ressources aux différents risques, les comptes de la protection sociale sont analysés au niveau le plus fin, c'est-à-dire au niveau de chaque caisse de sécurité sociale ou organisme dispensant des prestations de protection sociale.

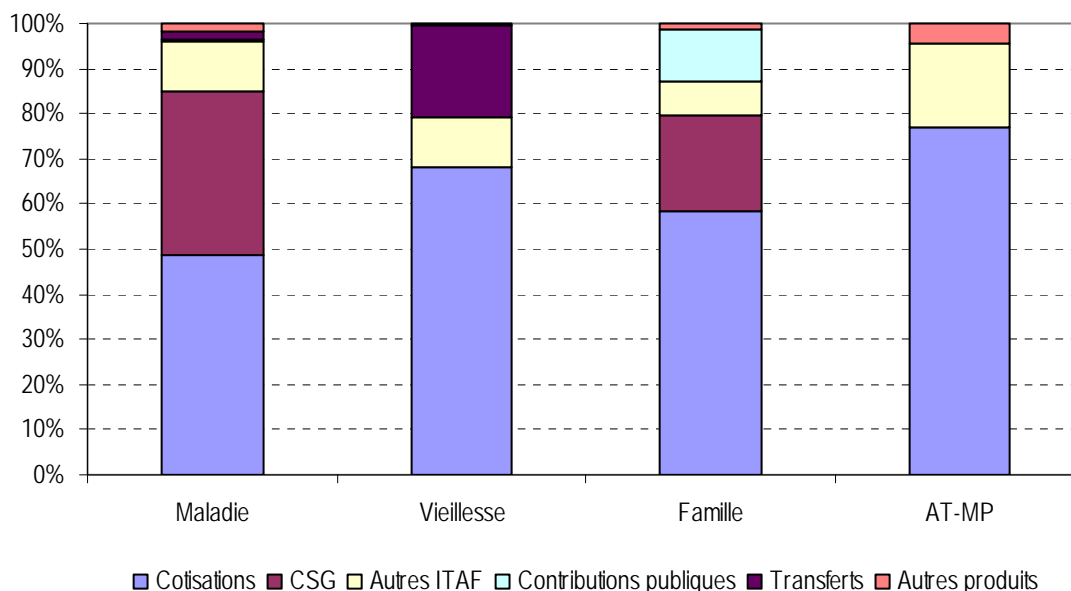
Dans le cas simple où une caisse verse des prestations de protection sociale pour la couverture d'un seul risque (ou des risques très proches) l'intégralité de ses ressources est affectée au risque concerné. C'est par exemple le cas pour les régimes de retraites de base et complémentaire qui couvrent en général uniquement les risques vieillesse et survie. Dans le cas de ces régimes, le partage des ressources entre vieillesse et survie se fait au prorata du poids respectif de la vieillesse et de la survie dans les prestations.

Pour les autres caisses qui couvrent plusieurs risques mais qui ont des schémas de financement identifiés selon les quatre branches de la sécurité sociale (maladie, accident du travail, famille et vieillesse) l'affectation des ressources se fait en fonction des schémas ainsi définis. C'est le cas par exemple pour la CNAMTS pour laquelle on distingue la branche maladie-maternité, de la branche accidents du travail - maladies professionnelles (AT-MP).

Par ailleurs, afin de prendre en compte l'ensemble des financements, il est nécessaire d'analyser l'ensemble des transferts internes aux administrations de sécurité sociale et de les réintégrer dans les recettes de tel ou tel risque. Il s'agit ici d'identifier quel risque finance le transfert et par quel type de recettes il est financé. Par exemple l'assurance vieillesse des parents au foyer est un transfert de la CNAF à la CNAV pour la prise en charge des cotisations des parents au foyer : on attribue donc au risque vieillesse les recettes de la CNAF correspondant au montant de ce transfert. Notons en outre que l'ensemble des transferts pour compensations entre régimes (compensations démographiques par exemple) se neutralise quand on analyse les comptes par risque.

Indicateur n° 4 : Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale

3^{ème} sous-indicateur : structure des recettes par branche du régime général en 2009



Source : annexe C au PLFSS pour 2011.

En fonction de la nature des risques couverts, la structure des recettes des branches du régime général de la sécurité sociale diffère assez fortement.

Les branches accidents du travail - maladies professionnelles et vieillesse couvrent des risques étroitement liés à l'exercice d'une activité professionnelle, et sont donc majoritairement financés par des cotisations assises sur les salaires : la part des cotisations dans les ressources de ces deux branches est, respectivement, de 77 % et 68 % en 2008. Dans le cas des accidents du travail - maladies professionnelles, les cotisations sont intégralement à la charge des employeurs, et dépendent plus ou moins directement de leur taille, de la sinistralité observée au niveau de chaque entreprise et de celle de leur branche professionnelle (*cf.* indicateur de cadrage n° 10 du programme AT-MP).

S'agissant des branches maladie et famille, si elles se sont construites à l'origine selon une logique professionnelle - le droit aux prestations étant conditionné à l'exercice d'une activité professionnelle -, elles ont progressivement évolué vers une logique de droits fondés sur la seule résidence. De ce fait, il a paru logique de faire reposer leur financement sur des ressources basées sur des assiettes plus larges que les salaires. En particulier, la contribution sociale généralisée (CSG), instaurée en 1991, a été dès l'origine affectée à la branche famille, puis étendue à la branche maladie en 1997. Elle finance également les avantages non contributifs de retraite via le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), et la prise en charge de la perte d'autonomie *via* la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). La CSG représente plus d'un tiers des ressources de la branche maladie, et un cinquième de celles de la branche famille. Par ailleurs, la CNAF sert un certain nombre de prestations (AAH, API...) pour le compte de l'Etat qui sont financées par des contributions publiques (14 % des recettes en 2008).

En outre, toutes les branches du régime général bénéficient depuis 2006 de recettes fiscales affectées en compensation des exonérations de cotisations sociales dont bénéficient les entreprises au titre de l'allègement du coût du travail ou de l'encouragement à l'embauche de publics particuliers ou dans des zones géographiques

défavorisées. Ces compensations se sont élevées à 29,4 milliards d'euros en 2009 (cf. l'indicateur de cadrage n° 10, 2^{ème} sous-indicateur), et ont été réalisées au moyen d'un panier de recettes dont les principales sont la taxe sur les salaires et les droits de consommation sur les alcools et les tabacs. La CNAMTS reçoit en outre des recettes fiscales spécifiques au financement du risque maladie, telles qu'une fraction supplémentaire des droits de consommation sur les tabacs ou des taxes à la charge de l'industrie pharmaceutique. De son côté, la CNAV est destinataire d'une fraction du prélèvement de 2 % sur les revenus du patrimoine et des placements.

Certaines branches bénéficient enfin de transferts versés par d'autres branches ou régimes. En particulier, la CNAV bénéficie de transferts du FSV, au titre des avantages non contributifs de retraite et de la validation de certaines périodes non cotisées, et de la CNAF au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer, à hauteur de 21 % de ses ressources.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 4, 3^{ème} sous-indicateur :

Les montants de cotisations portés sur le graphique correspondent à la somme des cotisations sociales effectives acquittées par les employeurs, les salariés, les non salariés et les titulaires de revenus de remplacement.

La contribution sociale généralisée (CSG) est la somme des prélèvements sur les revenus d'activité, les revenus de remplacement, les revenus du patrimoine et des placements et les jeux prévus à l'article L. 136-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Les autres impôts et taxes affectés au régime général correspondent aux « paniers » de recettes fiscales servant à compenser les allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises (bas salaires, 35 heures, loi TEPA). Ils englobent également diverses recettes fiscales affectées au régime général : droits de consommation sur les tabacs, prélèvement de 2 % sur les revenus du patrimoine et des placements, taxes sur les industries médicales et pharmaceutiques...

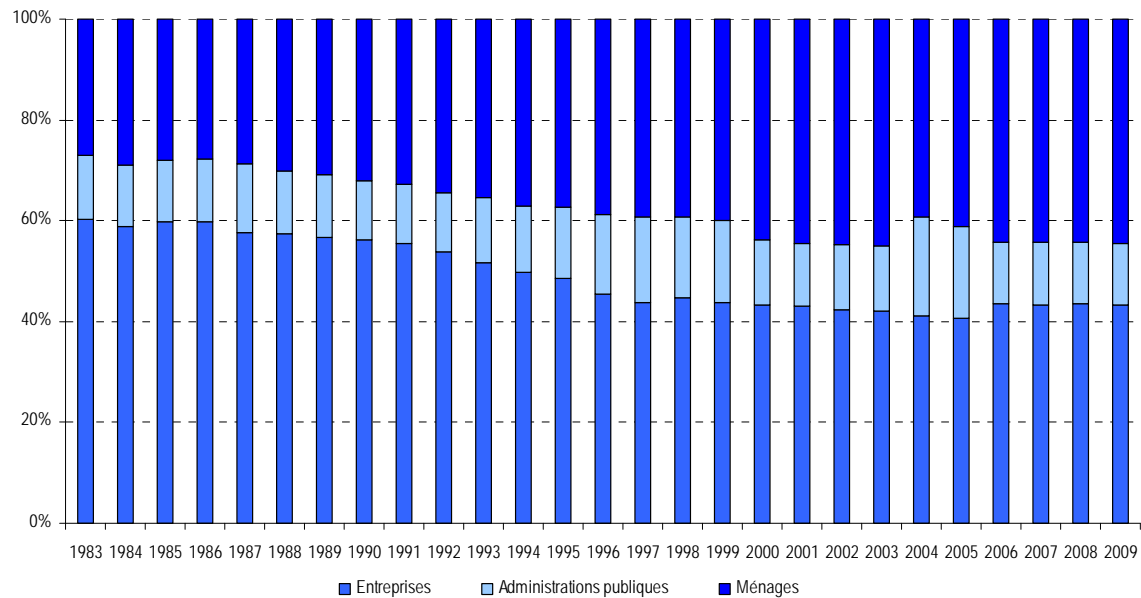
Les contributions publiques correspondent aux cotisations prises en charge par l'Etat ou d'autres régimes de protection sociale, ainsi que les versements du budget de l'État au régime général.

Les transferts reçus par les branches du régime général peuvent provenir d'autres branches, à l'instar des versements de la CNAF à la CNAV au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer, ou d'autres régimes ou fonds, comme les versements du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) à la CNAV.

Les autres produits comprennent principalement les produits des capitaux et les montants recouverts au moyen des procédures de recours contre tiers.

Indicateur n° 5 : Évolution de la part des principaux financeurs du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale (ménages, entreprises, administrations publiques)

1^{er} sous-indicateur : évolution de la part des principaux financeurs du régime général



Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale.

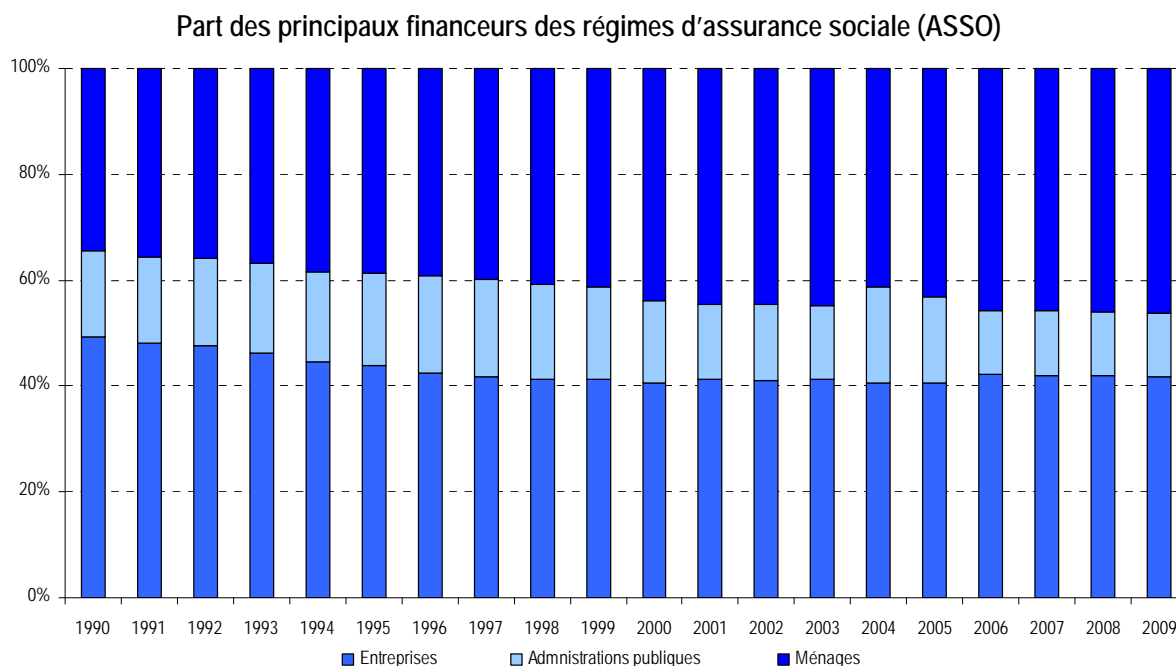
L'analyse des ressources du régime général selon leur structure juridique (cotisations sociales, contributions publiques, ressources de nature fiscale et transferts en provenance d'autres régimes et de fonds) peut être complétée par une approche par financeur, les acteurs économiques retenus ici étant les secteurs institutionnels au sens de la comptabilité nationale : ménages (y compris travailleurs indépendants), entreprises et administrations publiques (État, collectivités locales, hôpitaux). Cependant, compte tenu des conventions sous-jacentes, cet exercice ne doit être considéré que comme une évaluation approchée (*cf. Précisions méthodologiques*).

Une fois les différents types de recettes du régime général répartis, il apparaît que la part des ménages dans son financement s'est progressivement accrue depuis la fin des années 1980. La forte augmentation du taux de cotisation salariale d'assurance vieillesse en début de cette période, puis l'instauration et la montée en charge de la CSG, assise sur une assiette plus large que celle des cotisations sociales, constituent les principaux facteurs explicatifs de cette tendance.

L'augmentation de la part des ménages dans le financement du régime général s'accompagne d'une baisse de près de 17 points de la contribution relative des entreprises entre 1983 et 2009. Le poids grandissant des exonérations de cotisations sociales patronales depuis le début des années 1990 permet ainsi d'expliquer une baisse de la contribution des entreprises de près de 11 points depuis 1992, qui se fait aux dépens de celle de l'État jusqu'en 1999 et en 2004 et 2005 et de celle des ménages entre 2000 et 2003 et depuis 2006. Il convient de rappeler que les mesures générales d'exonération, qui concentrent de loin la plus grande partie des allègements, ont été financées par le budget de l'État jusqu'en 1999, puis en 2004 et 2005, après une période de prise en charge par le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC). Depuis fin 2005, de nouveaux impôts et taxes ont été affectés au régime général, en substitution des dotations budgétaires, pour le financement de ces exonérations. Ainsi, principal financeur du régime général encore récemment, les entreprises y contribuent aujourd'hui à hauteur de 43,3 %, soit un peu moins que les ménages (44,6 %) et trois fois plus que les administrations publiques.

Indicateur n° 5 : Évolution de la part des principaux financeurs du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale (ménages, entreprises, administrations publiques).

2^{ème} sous-indicateur : Évolution de la part des principaux financeurs des régimes d'assurance sociales des administrations de sécurité sociale.



Source : DREES, Comptes de la protection sociale – régimes d'assurances sociales des ASSO.

Une analyse identique à celle conduite à l'aide du *1^{er} sous-indicateur* peut être menée dans le champ plus large des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale (ASSO), soit l'ensemble de ce dernier sous-secteur des administrations publiques (APU) à l'exclusion des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier. Elle dégage des tendances identiques à celles mises en évidence précédemment dans le seul régime général, mais avec une amplitude moindre compte tenu des structures particulières de financement de l'UNEDIC et des régimes complémentaires de retraite, marquées par un partage équilibré et stable au cours du temps des charges entre salariés et employeurs.

En 2009, les régimes d'assurance sociale des ASSO sont financés à hauteur de 46 % par des prélèvements sur les ménages, correspondant essentiellement aux impôts et taxes affectés supportés par les ménages (23 %) et aux cotisations sociales des assurés (22 %). Les entreprises participent également fortement au financement des régimes d'assurance sociale des ASSO. En 2009, les prélèvements des entreprises représentent 42 % des prélèvements, la majorité étant des cotisations patronales (38 %). Les administrations publiques financent les 12 % des ressources restantes en 2009. Les principaux prélèvements des APU sont des cotisations sociales qu'elles versent en tant qu'employeurs (8 %) et des contributions publiques (2 %) qui sont des dotations budgétaires versées par l'État ou les collectivités locales aux administrations de sécurité sociale.

Entre 1990 et 2009, la part de la contribution des ménages au financement des régimes d'assurance sociale des ASSO s'est fortement accrue (passant de 34 % à 46 %) en contrepartie d'une forte diminution de la contribution des entreprises (passant de 49 % à 42 %) et, dans une moindre mesure, de celle des administrations publiques (passant de 16 % à 12 %), sous les effets précédemment évoqués de la montée en charge de la CSG et de la croissance des exonérations de cotisations sociales compensées à la sécurité sociale par l'affectation de recettes fiscales.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 5 :

La répartition des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des ASSO est effectuée à partir, respectivement, des comptes des régimes de Sécurité sociale présentés à la commission des comptes de la sécurité sociale, et des comptes de la protection sociale établis par la Drees. Les principales hypothèses retenues sont les suivantes :

- les cotisations sociales patronales sont principalement payées par les entreprises. On impute toutefois aux administrations publiques les cotisations qu'elles acquittent en tant qu'employeurs au sein du régime général mais aussi pour les régimes particuliers et les régimes complémentaires des salariés des collectivités publiques et locales (CNMSS, CNRACL, IRCANTEC, RAFF). De même, on attribue aux ménages les cotisations employeurs versées par les ménages en tant qu'employeurs (employeurs de personnel de maison) ;
- les cotisations sociales salariales, les cotisations des travailleurs indépendants et les cotisations prélevées sur les prestations sont acquittées par les ménages ;
- les impôts et taxes affectés sont principalement payés par les ménages, en particulier ceux prélevés sur la consommation (tabac, alcool...), les taxes de type TVA et les impôts sur le revenu et le patrimoine (CSG, prélèvement social de 2 %...). Les impôts liés à la production sont toutefois à la charge des entreprises, ainsi que les taxes sur les médicaments (sur la publicité pharmaceutique et sur les grossistes répartiteurs). En outre, la taxe sur les salaires est financée à hauteur de 60 % par les entreprises (part payée par les banques, les assurances, les cliniques et laboratoires...) et à hauteur de 40 % par les administrations publiques (part payée par les caisses de sécurité sociale, les hôpitaux...).

Compte tenu des conventions sous-jacentes, cet exercice ne doit être considéré que comme une évaluation approchée. D'une part, cette répartition se base sur l'observation du financement direct, sans chercher à remonter à celui du deuxième ou troisième ordre. Par exemple, on considère que les contributions publiques relèvent de l'État en tant que puissance publique, et on ne cherche pas ici à remonter plus haut dans les financeurs de l'État. D'autre part, on ne cherche pas à évaluer les impacts économiques ou les conséquences indirectes des prélèvements : ainsi on considérera par exemple que les taxes sur la consommation (alcool, tabac...) sont payées par les ménages, alors que ces taxes peuvent également se traduire par une baisse de la marge des entreprises.

Indicateur n° 6 : Caractère contributif du système de protection sociale et de son financement

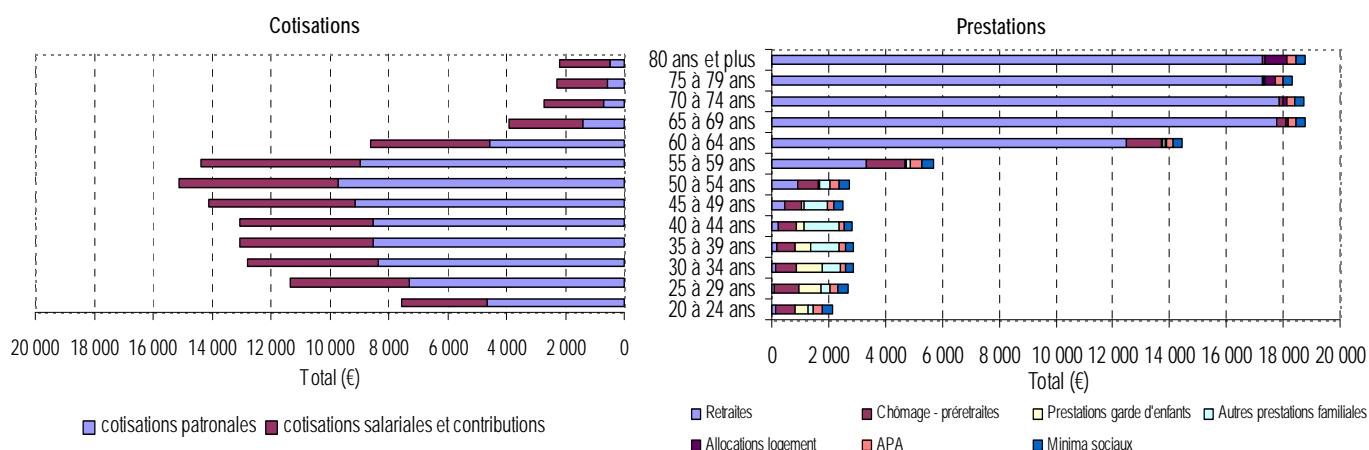
Pris isolément, le financement de la protection sociale pèse sur les facteurs de production et porte en germe des distorsions des comportements économiques, notamment d'offre et de demande de travail. Cependant, dans le cas où le fait pour un individu d'acquitter les prélèvements sociaux le crédite de droits sociaux supplémentaires à titre personnel, le bilan des prélèvements payés nets des prestations présentes et futures peut-être proche de la neutralité. Il peut même être positif pour certains groupes, compte tenu du caractère proportionnel des prélèvements sociaux par rapport aux revenus d'activité, alors que certaines prestations ont un caractère essentiellement forfaitaire - assurance maladie - ou comportant des éléments de redistribution. En particulier, les personnes à revenu modeste sont susceptibles d'être, dans une forte proportion, gagnantes au jeu des transferts sociaux.

Il est raisonnable de penser que les distorsions économiques induites par les systèmes de protection collective contre les risques sociaux seront d'autant plus faibles que les assurés intégreront dans leurs décisions le fait que chaque euro de prélèvement est assorti, dans une logique d'assurance ou contributive, de la promesse d'une contrepartie individuelle sous forme de prestations, calculée en fonction de l'effort contributif, en cas de réalisation de l'un des risques sociaux pris en charge. Disposer d'une mesure du degré de contributivité du système de sécurité sociale est donc indispensable pour juger de la tolérance des assurés aux prélèvements sociaux.

Cependant, la réalisation d'un indicateur mesurant la contributivité du système français de protection sociale est malaisée. Observer de façon statique la corrélation entre revenus, prélèvements et prestations au niveau des individus à un moment donné n'a pas de sens, car les prestations reçues varient fortement avec l'âge - si l'on songe au mécanisme de solidarité entre générations à l'œuvre dans les systèmes de retraite ou au gradient par âge des dépenses d'assurance maladie. La solution la plus adaptée à un tel calcul serait d'observer de façon longitudinale les prélèvements acquittés et les prestations reçues par les individus tout au long de leur vie, et de calculer des indices synthétiques tels que des taux de rendement interne de la protection sociale - taux d'actualisation qui égalise la somme des prélèvements payés et la somme des prestations reçues. On pourrait ainsi apprécier s'il existe des groupes socio-démographiques d'effectif important pour lesquels ce bilan de la protection sociale au cours de l'ensemble de leur cycle de vie est favorable. Cependant, de telles données longitudinales ne sont pas disponibles, et des calculs sur cas-types seraient délicats à réaliser, car ils devraient nécessairement reposer sur des hypothèses quant aux paramètres futurs des régimes sociaux.

Il est toutefois possible d'observer une année donnée le bilan des prélèvements sociaux et des prestations sociales pour l'ensemble des individus en fonction de leur revenu, de leur âge ou d'autres caractéristiques socio-économiques. Le graphique ci-dessous présente la répartition par âge des divers prélèvements versés et des prestations reçues par les ménages en fonction de l'âge de la personne de référence. Malheureusement, comme indiqué en *Précisions méthodologiques*, les calculs réalisés à l'aide du modèle de micro-simulation INES développé conjointement par la DREES et l'INSEE ne prennent pas pour l'heure en compte les prestations d'assurance maladie, et de ce fait le bilan global des transferts sociaux surestime en moyenne l'écart entre prélèvements versés et prestations reçues.

Cotisations acquittées et prestations reçues annuellement selon l'âge de la personne de référence



Source : Modèle INES, DREES.

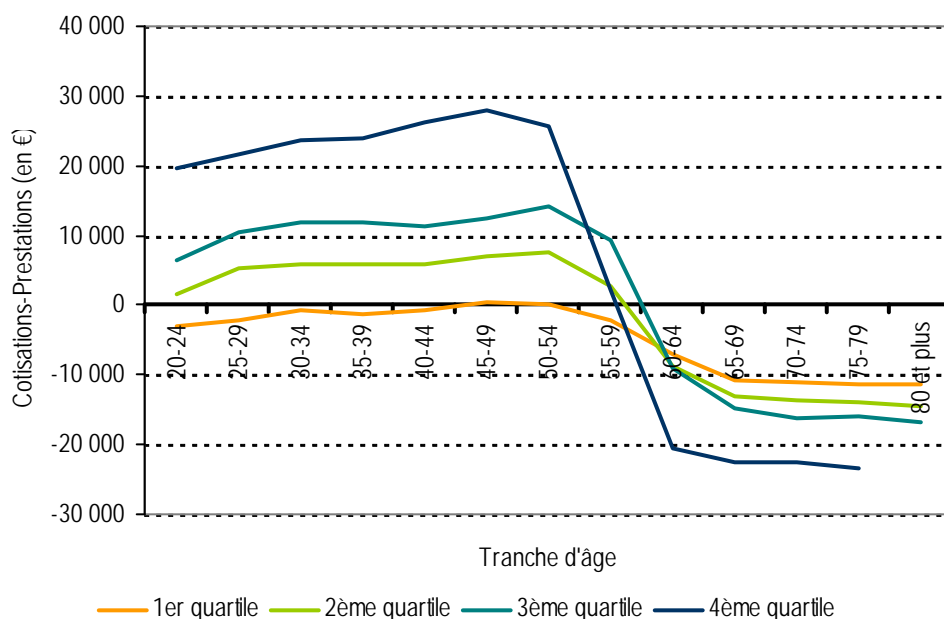
Note : Données 2009. Cf. *Précisions méthodologiques* pour la définition des prélèvements et des prestations prises en compte.

On constate cependant que, hors prestations maladie, les ménages reçoivent en moyenne, en équivalent personne seule, un peu plus de 2 000 euros en moyenne par an de prestations sociales lorsque la personne de référence est âgée de moins de 55 ans. Les prélèvements sociaux acquittés aux âges actifs - incluant les cotisations sociales à la charge des employeurs - augmentent progressivement avec l'âge, et atteignent 15 000 euros environ par an en équivalent personne seule pour les ménages dont la personne de référence est âgée de 50 à 59 ans. Au-delà de la soixantaine, le bilan des transferts sociaux s'inverse nettement, sous l'effet de la perception des retraites et des aides à l'autonomie le grand âge arrivé : le montant moyen de prestations reçues avoisine en équivalent personne seule les 18 000 euros par an, tandis que les prélèvements acquittés retombent en-dessous de 4 000 euros par an.

Ces données ne fournissent pas par elles-mêmes une mesure de la contributivité du système de protection sociale, si ce n'est qu'elles montrent que les prélèvements et les prestations accompagnent les individus tout au long de leur vie. Cependant, le graphique suivant donne le montant des prélèvements nets des prestations reçues par âge pour chacun des quatre quartiles de revenu.

La symétrie des quatre courbes correspondant aux quatre quartiles de revenu par rapport à l'âge de 60 ans confirme que tous les ménages sont gagnants au jeu des transferts sociaux lorsqu'ils atteignent l'âge de la retraite, y compris les ménages les plus favorisés. Ceci constitue un indice qualitatif d'un degré appréciable de contributivité du système français de protection sociale. Pour les ménages d'âge actif, on note que les 25 % de ménages les plus modestes supportent des prélèvements d'un montant qui égalise en moyenne celui des prestations qu'ils reçoivent. Les résultats seraient naturellement modifiés avec la prise en compte des prestations maladie : le gain net des groupes les plus âgés seraient plus importants, et la proportion de ménages dont la personne de référence est à l'âge de l'activité professionnelle pour lesquels le bilan des transferts sociaux est positif ou nul serait sensiblement plus importante.

Écart en euros entre les cotisations acquittées et les prestations reçues annuellement selon le quartile de niveau de vie du ménage et l'âge de la personne de référence, en 2009



Source : Modèle INES, DREES. Cf. *Précisions méthodologiques* pour la définition des prélèvements et des prestations prises en compte.

Note de lecture : en 2009, les ménages dont la personne de référence a entre 20 et 24 ans et appartiennent au premier quartile de la distribution des niveaux de vie disponibles de leur tranche d'âge ont, exprimé en équivalent personne seule, un écart entre cotisations acquittées et prestations reçues négatif (- 3 013€), ce qui signifie qu'ils perçoivent plus de prestations qu'ils n'acquittent de cotisations. A l'inverse, les ménages du quatrième quartile dont la personne de référence se situe dans la même tranche d'âge connaissent, en équivalent personne seule, un écart positif (14 910€), ce qui signifie qu'ils acquittent plus de cotisations qu'ils ne reçoivent de prestations.

Ces premiers résultats seront enrichis dans les programmes de qualité et d'efficience « Financement » qui seront annexés aux prochains projets de loi de financement de la sécurité sociale. Les bilans prélèvements - prestations seront étendus à des dispositifs aujourd'hui non pris en compte, principalement les prestations d'assurance maladie, et l'analyse de la contributivité du système français de protection sociale sera développée.

Précisions méthodologiques : les calculs présentés aux graphiques précédents ont été réalisés à l'aide du modèle de microsimulation INES, développé conjointement par la DREES et l'INSEE. Les barèmes de la législation 2008 ont été appliqués à une population représentative, à cette date, des ménages ordinaires en France métropolitaine. Le modèle INES est adossé aux enquêtes Revenus fiscaux et sociaux (ERFS) réalisées par l'INSEE, la DGFIP, la CNAF, la CNAV et la MSA, qui appartiennent les caractéristiques socio-démographiques des ménages de l'enquête emploi aux fichiers administratifs de déclarations fiscales. Il s'agit ici de l'ERFS 2006 actualisée pour l'année 2009.

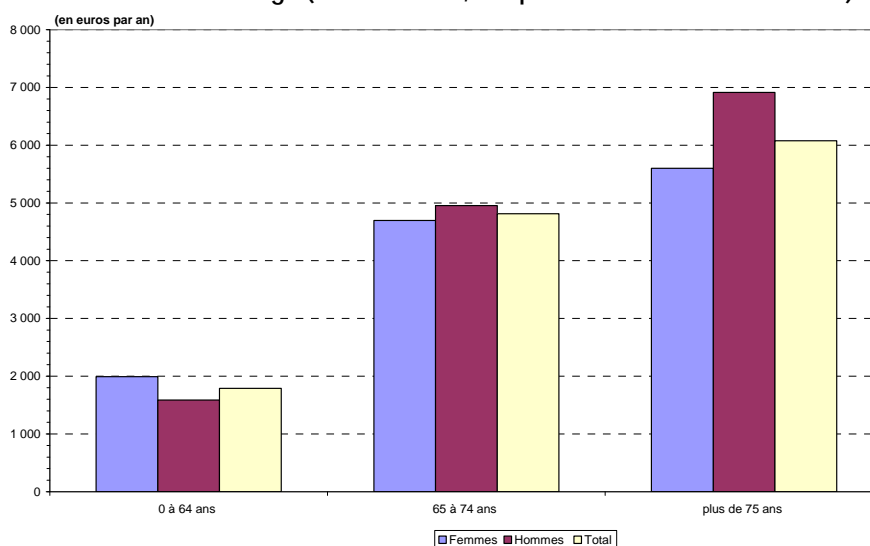
Les prélèvements pris en compte sont les cotisations sociales à la charge des salariés, des non salariés, des titulaires de revenus de remplacement et des employeurs, la contribution sociale généralisée (CSG), la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA). Dans le cas des salariés, les cotisations à la charge des employeurs ont été intégrées aux calculs car elles constituent une composante, non détachable du salaire net et des cotisations salariales, de la rémunération totale du travail, et également afin de ne pas biaiser l'analyse selon que les ménages comportent des salariés ou des non salariés.

Les prestations sociales prises en compte sont :

- les prestations familiales dévolues à la garde d'enfants ;
- les autres prestations familiales (allocations familiales, complément familial...) ;
- les aides au logement lorsque le ménage est locataire ;
- l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- les retraites (pensions, retraites, rentes viagères à titre gratuit) ;
- les allocations d'indemnisation du chômage, relevant du régime d'assurance et du régime de solidarité.

La principale omission concerne les prestations d'assurance maladie : des travaux sont en cours pour étendre le modèle INES à ces prestations. De ce fait, les bilans prélèvements - prestations présentés sont en moyenne déséquilibrés, puisque l'ensemble des prélèvements sociaux supportés par les ménages sont pris en compte, tandis seules les prestations familiales, de logement, relatives à la perte d'autonomie, de retraites et d'assurance chômage sont prises en compte. En outre, l'absence des prestations maladie atténue la différence de situation au regard des prélèvements sociaux en fonction de l'âge, compte tenu de la forte augmentation des dépenses de santé à partir de 65 ans, comme le montre le graphique ci-dessous tiré de l'enquête « Santé et protection sociale » de l'IRDES.

Dépenses de santé selon l'âge (ambulatoires, hospitalières et médico-sociales) en 2006

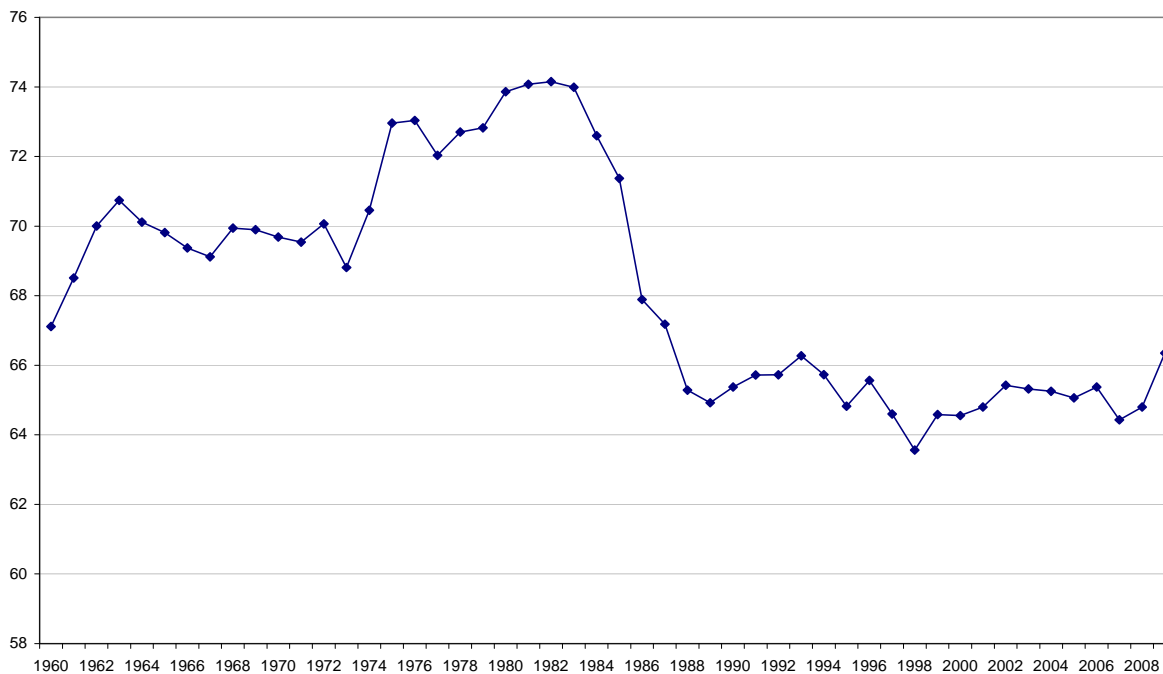


Source : SNIIR-AM EPAS-SPS Compte de la santé DREES, INSEE estimations de population, traitement DREES.

Les prélèvements acquittés et les prestations reçues pour les ménages sont ramenés en équivalent personne seule, en divisant les montants bruts par le nombre d'unités de consommation représentatif de la composition du ménage. On attribue une unité à la personne de référence du ménage, 0,5 unité aux autres personnes âgées de 14 ans et plus, et 0,3 unité aux enfants âgés de moins de 14 ans. Les montants ainsi calculés expriment ainsi l'incidence, respectivement positive et négative, des prestations et des prélèvements sociaux, sur le niveau de vie des ménages, rendus comparables malgré les différences de taille des ménages.

Indicateur n° 7 : Évolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée

Part des salaires dans la valeur ajoutée (en %)



Source : comptes nationaux base 2000, INSEE.

Champ : sociétés non financières.

En 2009, la rémunération des salariés, soit les salaires « super-bruts » incluant les cotisations employeurs, représente 66,4 % de la valeur ajoutée des sociétés non financières. Dans un contexte de crise économique, le recul de la valeur ajoutée a été plus marqué que celui de sa composante salariale et des cotisations. La valeur ajoutée des sociétés non financières a décliné de 3,9 % en 2009 alors que les rémunérations ont baissé de 1,4 % et les cotisations de 2,0 %. Cette différence d'évolution entre la valeur ajoutée et les salaires tient au fait que, en France, les fluctuations de l'emploi sont de moindre ampleur que celles de l'activité. Une hausse de la part des salaires dans la valeur ajoutée, bien que d'ampleur plus faible, avait ainsi également été observée lors de la crise de 1993. Par ailleurs, en période de récession, l'emploi s'ajuste avec retard à la conjoncture ce qui n'est pas le cas des profits.

Depuis 1960, la part des salaires dans la valeur ajoutée a connu en France des évolutions très contrastées. Quatre périodes différentes peuvent être distinguées. Une période de stabilité relative jusqu'au premier choc pétrolier, suivie d'une période de forte croissance jusqu'en 1984. Depuis 1985, la part des salaires dans la valeur ajoutée a diminué de près de 10 points, et est de nouveau relativement stable depuis 1988, autour de 65 %.

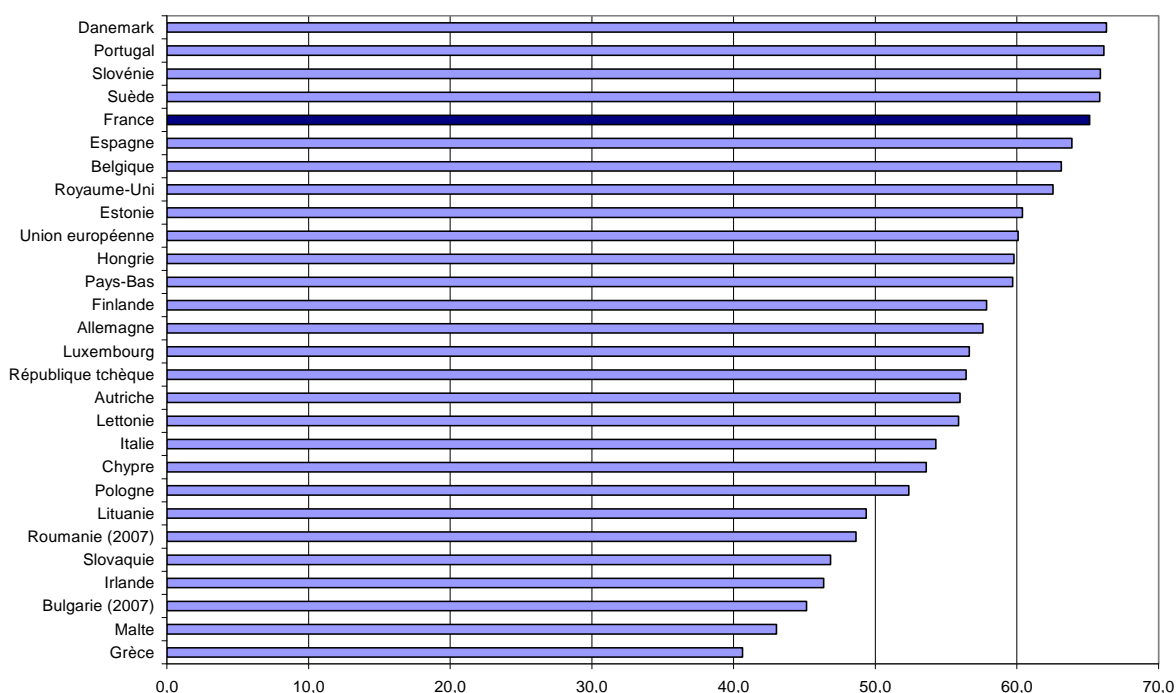
De 1960 à 1973, la France connaît une période de très forte croissance. Avec un taux de chômage faible, les salaires augmentent et les gains de productivité permettent de maintenir les bénéfices des entreprises : la part des salaires dans la valeur ajoutée augmente au tout début des années soixante pour se stabiliser ensuite autour de 70 %.

A partir de 1973, les chocs pétroliers altèrent cet équilibre. La forte hausse des prix qui se développe alors entraîne un accroissement de la rémunération du facteur travail, les salaires étant indexés à l'inflation. Durant les huit années qui suivent, ce phénomène, conjugué au ralentissement économique lié à la crise, contribue à accroître fortement la part des salaires dans la valeur ajoutée de 68,8 % à 74,2 %.

L'année 1982 marque une rupture : le chômage augmente et une politique de modération salariale est mise en œuvre. La lutte contre l'inflation se traduit par un affaiblissement des mécanismes d'indexation des salaires sur les prix. La rigueur salariale observée jusqu'en 1988 se traduit donc par une réallocation de la valeur ajoutée au profit du facteur capital. Le partage de la valeur ajoutée est fortement marqué par cette politique et la part des salaires dans la valeur ajoutée perd neuf points en six ans.

Enfin, depuis les années 1990, la répartition de la valeur ajoutée entre salaires et profits reste relativement stable. La part des salaires se situe autour de 65 %, soit un niveau inférieur aux années antérieures aux chocs pétroliers. Toutefois, cette stabilité apparente résulte de deux évolutions de sens contraire : une baisse des cotisations sociales employeurs, d'environ deux points de la valeur ajoutée, compensée par une augmentation des rémunérations brutes.

Part des salaires dans la valeur ajoutée dans les pays de l'Union Européenne en 2008 (en %)



Source : Eurostat.

Champ : sociétés non financières.

Au sein de l'Union européenne, les salaires représentent en moyenne 60 % de la valeur ajoutée brute des sociétés non financières. Avec une part des salaires dans la valeur ajoutée de 65 %, la France fait partie des pays pour lesquels cet indicateur est le plus élevé : elle se situe en cinquième position derrière le Danemark, le Portugal, la Slovénie et la Suède. Toutefois, la comparaison entre les niveaux présente des limites : en effet, la valeur ajoutée brute est calculée hors taxes (TVA...) et l'importance de celles-ci diffère selon les pays.

Une comparaison internationale est plus particulièrement pertinente sur les évolutions du partage de la valeur ajoutée depuis les années soixante. Les données disponibles sur le champ des sociétés non financières ne permettent cependant pas de remonter assez loin pour observer ces évolutions dans la plupart des pays européens. Toutefois, de nombreuses analyses descriptives et comparatives des évolutions du partage de la valeur ajoutée en France et dans d'autres grands pays industrialisés ont été réalisées en mobilisant d'autres indicateurs (cf. *Précisions méthodologiques*). Ces études montrent que les grandes évolutions observées en France ont été similaires à celle de la plupart des pays avancés : une part salariale à peu près stable dans les années 1960, jusqu'à la crise du milieu des années 1970 ; une augmentation brutale par la suite ; puis un retournement de tendance au début des années 1980 avec une baisse régulière suivie d'une relative stabilisation. Ce profil d'évolution s'observe plus particulièrement dans les pays d'Europe continentale tandis que les pays anglo-saxons (États-Unis, Royaume-Uni, Canada) ont connu au cours de cette même période des fluctuations de plus faible ampleur.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 7 :

Le champ étudié est celui des sociétés non financières. Il exclut ainsi les entrepreneurs individuels, qui ne perçoivent pas de salaires, et les entreprises financières et administrations publiques pour lesquelles ce ratio s'interprète de façon différente. La notion de salaire utilisée par le calcul inclut les sommes versées au titre de l'intéressement et de la participation. Les évolutions observées sont assez voisines de celles d'un autre indicateur calculé par la Commission européenne : la part des salaires dans l'ensemble de l'économie, corrigée des entrepreneurs individuels.

L'INSEE a choisi de se limiter au champ des sociétés non financières afin de neutraliser deux facteurs d'évolution :

- la baisse observée sur longue période de la part de la valeur ajoutée produite par les entrepreneurs individuels agricoles, liée en particulier à la forte concentration des exploitations agricoles ;
- l'augmentation notable de la part des rémunérations dans la valeur ajoutée du secteur marchand, consécutive à une progression de la salarisation durant les années 1970 et 1980.

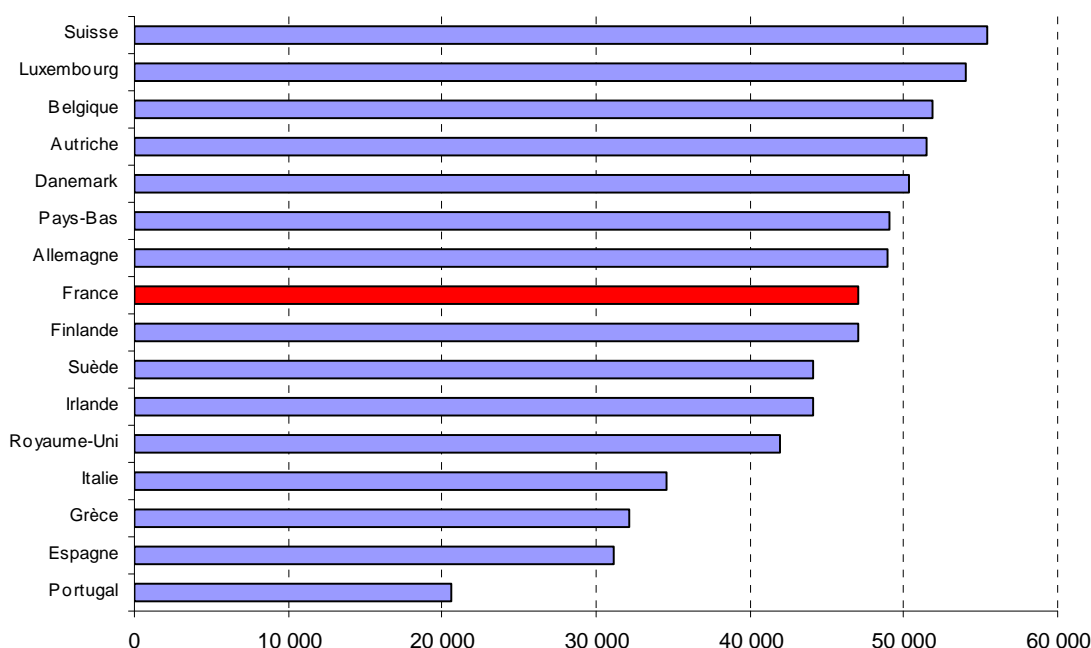
Pour aller plus loin :

- M. Baghli, G. Cette et A. Sylvain, 2003, « Les déterminants du taux de marge en France et quelques autres grands pays industrialisés : Analyse empirique sur la période 1970-2000 », Banque de France, note d'étude et de recherche n° 99 ;
- Ph. Askenazy, 2003, « Partage de la valeur ajoutée et rentabilité du capital en France et aux Etats-Unis : une réévaluation », INSEE, Economie et Statistique n° 363-364-365 ;
- Ph. Cotis « Partage de la valeur ajoutée, partage des profits et écarts des rémunérations en France », INSEE, mai 2009.

Indicateur n° 8 : Niveau et évolution du coût du travail

1^{er} sous-indicateur : comparaison du coût du travail au niveau du salaire moyen entre pays européens

**Coût annuel du travail (en euros) pour un célibataire sans enfant
rémunéré au niveau du salaire moyen en 2009**



Source : Calculs DSS, d'après OCDE (2009).

Ce classement est élaboré à partir d'un cas type qui correspond au coût annuel du travail d'un célibataire sans enfant rémunéré au niveau du salaire moyen. Avec un coût annuel de 47 100 €, la France se situe en 2009 au milieu de la distribution des pays européens (UE à 15 pays) de l'OCDE. Ce coût est plus élevé en Suisse (55 400 €), aux Pays-Bas (49 100 €) et en Allemagne (48 900 €). A l'autre extrémité de la distribution, ce coût est de 20 600 € au Portugal, de 31 100 € en Espagne et de 34 600 € en Italie.

Au Royaume-Uni, le coût du travail ainsi défini est devenu, en 2009, inférieur à celui de la France alors qu'en 2008, ils étaient quasiment identiques. Cette baisse du coût du travail au Royaume-Uni est entièrement due à la dépréciation de la livre sterling face à l'euro du fait de la crise économique. Les coûts présentés ici retracent, en effet, ces variations de taux de change, puisqu'ils sont exprimés en euros. En revanche, lorsqu'ils sont exprimés en monnaie nationale ou à taux de change constant pour annihiler ces effets monétaires, leurs évolutions apparaissent tout à fait identiques dans les deux pays. Ainsi, ils ont connu entre 2008 et 2009 la même progression de + 0,7 point. (cf. tableau)

Evolution du coût annuel du travail au niveau du salaire moyen pour un célibataire sans enfant

	Royaume-Uni			France		
	2008	2009	Evolution	2008	2009	Evolution
En euros (taux de change annuel courant)	46 540	41 902	-10 %	46 711	47 052	+ 0,7%
Monnaie nationale	37 058	37 332	+ 0,7%	46 711	47 052	+ 0,7%
En euros (taux de change constant 2008)	46 540	46 883	+ 0,7%	46 711	47 052	+ 0,7%

Source : OCDE (2009, 2008), BCE (2009, 2008).

En France, ce coût annuel correspond à un salaire brut moyen de 33 065 €, soit un peu plus de deux fois le SMIC (2,06 fois en considérant le taux horaire du SMIC au 1^{er} juillet 2009). A ce niveau de rémunération, les allègements généraux de cotisations sociales ne produisent plus d'effets sur le coût du travail puisqu'ils ne concernent que les salaires inférieurs à 1,6 fois le SMIC. Toutefois, la France se situe à un niveau intermédiaire de coût du travail du fait de la faiblesse relative de son salaire brut moyen. A titre de comparaison, le salaire brut moyen en Allemagne s'élève à 40 929 € en 2009 (50 382 € au Danemark, 44 611 € aux Pays-Bas et 39 723 € en Belgique).

L'ensemble des cotisations et contributions patronales versées aux organismes de sécurité sociale représente 29,7 % du coût du travail au niveau du salaire moyen en France, qui se situe de fait au premier rang des pays de l'OCDE en termes d'importance des prélèvements patronaux sur les salaires devant l'Italie (24,3 %), la Suède (23,9 %) et la Belgique (23,3 %). Ce ratio est de 16,3 % en Allemagne et 0 % au Danemark puisque depuis 2000, il n'existe plus de cotisation patronale obligatoire de sécurité sociale.

Cette différence s'explique par le choix du mode de financement de la protection sociale effectué par chaque Etat qui, sans reposer sur une seule assiette, est principalement assuré par des cotisations patronales dans le cas de la France, alors que d'autres pays ont opté pour un financement plus largement assuré par des cotisations salariales (cas de l'Allemagne), ou par l'impôt sur le revenu (Danemark).

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 8, 1^{er} sous-indicateur :

Le coût du travail est ici égal à la somme du salaire brut et de l'ensemble des cotisations patronales (sécurité sociale, assurance chômage, retraite complémentaire, contribution de solidarité pour l'autonomie, ainsi que les taxes diverses – apprentissage, formation continue, versement transport...).

Le salaire brut moyen est calculé sur l'ensemble des salariés à temps complet hors agriculture, administrations, secteurs de l'éducation et de la santé, associations et services à la personne. Il inclut les congés payés, les heures supplémentaires, les primes diverses (participations, 13^{ème} mois).

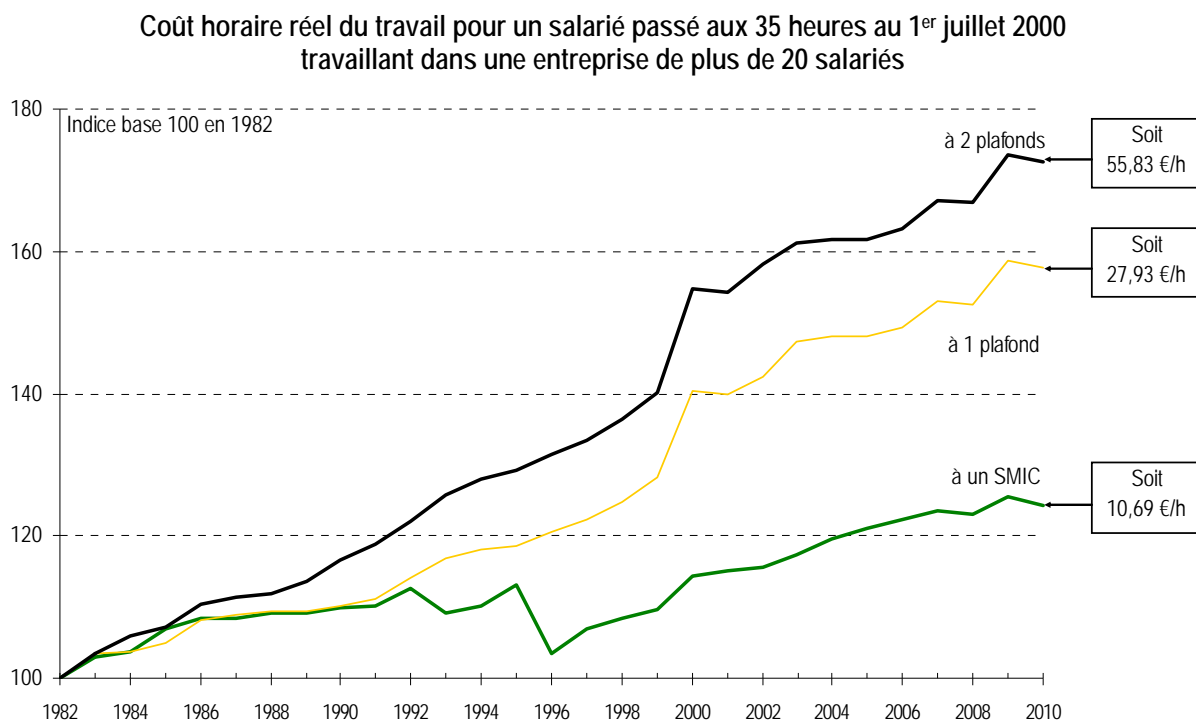
L'analyse relative au coût du travail est menée à partir d'un cas type qui correspond au coût du travail pour un célibataire sans enfant rémunéré au niveau du salaire moyen. Conduire des analyses au niveau du salaire moyen est une pratique usuelle dans les comparaisons internationales, car ce niveau permet de couvrir un large éventail de pays en faisant abstraction de certaines de leurs spécificités, notamment quant à l'existence d'un salaire minimum légal ou de salaires minima de branche. Elle informe donc sur la situation absolue et relative des différents Etats à ce niveau de rémunération sans préjudice des analyses conduites à d'autres niveaux de rémunération. Le choix d'un cas type est, quant à lui, rendu nécessaire pour le calcul du montant des cotisations et des contributions patronales au niveau du salaire moyen. Il peut être à l'origine de certaines fluctuations annuelles de l'indicateur.

Les données présentées sont issues des publications annuelles de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) « Taxing Wages 2008-2009 » et « Taxing Wages 2007-2008 » parues en 2009 et 2008. Elles ont été retraitées afin d'être exprimées en euros. Les taux de change (exprimés en base annuelle) utilisés sont ceux publiés par la Banque centrale européenne (BCE) pour les années 2009 et 2008.

Le choix effectué ici de présenter des données non corrigées des parités de pouvoirs d'achat (PPA) est justifié par le fait que l'objectif n'est pas d'ajuster des niveaux de prix pour comparer des niveaux de vie associés, mais de mettre en évidence le coût qu'implique pour un employeur le fait de rémunérer un employé au salaire moyen.

Indicateur n° 8 : Niveau et évolution du coût du travail

2^{ème} sous-indicateur : évolution du coût du travail, net des exonérations de charges sociales, à différents niveaux de rémunération, en France



Source : calculs DSS.

Dans le cas d'un salarié passé aux 35 heures au 1^{er} janvier 2000 et travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés, le coût horaire réel du travail (déduction faite des exonérations de charges sociales, cf. *Précisions méthodologiques*) a augmenté en moyenne annuelle sur la période 1982-2010 respectivement de 0,8 % au niveau du SMIC, de 1,6 % au niveau d'une fois le plafond de la Sécurité sociale (1P) et de 2 % au niveau de deux fois le plafond (2P). Au 1^{er} juillet 2010, le coût horaire du travail atteint ainsi 10,69 € au niveau du SMIC, 27,93 € à 1P et 55,83 € à 2P. Les évolutions n'ont néanmoins pas été homogènes sur l'ensemble de la période.

Entre 1982 et 1991, le coût salarial réel est resté relativement stable pour les salariés rémunérés au SMIC ou au plafond (respectivement 1,1 % et 1,2 % de croissance annuelle moyenne sur la période), tandis qu'il a augmenté pour les salariés rémunérés à deux plafonds (+ 1,9 % par an en moyenne). Cette évolution s'explique par plusieurs phénomènes. D'un côté, les fortes revalorisations nominales du SMIC et du plafond au début de la période (revalorisations moyennes annuelles de 10,2 % entre 1982 et 1984) ont été partiellement compensées en termes réels, en raison du contexte très inflationniste de l'époque. D'un autre côté, les cotisations de sécurité sociale sous le plafond ont diminué, passant de 34,38 % en 1982 à 30,39 % en 1991, en contrepartie d'opérations de déplafonnement. Ces dernières expliquent par ailleurs le dynamisme du coût du travail à 2P.

La période 1991-1999 se caractérise par une croissance plus prononcée du coût du travail pour les salariés rémunérés à un ou deux plafonds (respectivement 1,8 % et 2,1 % de croissance moyenne annuelle), tandis que le coût du travail au niveau du SMIC reste parfaitement stable. Les revalorisations salariales moins prononcées s'accompagnent en effet d'une inflation maîtrisée, tandis que les taux de charges patronales ont évolué différemment selon le niveau de rémunération. A deux plafonds, le taux de charges patronales passe de 36,52 % à 45,49 % sur la période, notamment du fait de l'augmentation des taux de retraite complémentaire au-dessus du plafond (AGIRC), ce qui explique qu'à ce niveau de rémunération, le coût salarial a progressé plus rapidement

que le salaire brut (+ 1,6 % l'an). Au niveau du plafond, l'augmentation des charges patronales a été beaucoup moins sensible ; celles-ci n'ont augmenté que de 2,6 points entre 1991 et 1999. L'augmentation du coût du travail à 1P sur la période est donc très proche de celle du montant du plafond. L'évolution du coût salarial au niveau du SMIC est en revanche très inférieure à celle du salaire minimum (0 % contre 1,4 % en moyenne par an), grâce aux mesures d'allègements généraux de cotisations sociales mises progressivement en place à partir de 1993 (exonération de 5,4 points des cotisations d'allocations familiales, remplacée en 1996 par une réduction dégressive des cotisations patronales de 12,8 points au niveau du SMIC). En 1999, le taux d'exonération pour les entreprises qui n'avaient pas réduit leur durée du travail atteignait 18,2 % au niveau du SMIC.

La période 1999-2010 est marquée par l'abaissement de la durée légale du travail à 35 heures hebdomadaires au 1^{er} janvier 2000 pour les entreprises de plus de 20 salariés. A cette date, et sans tenir compte des revalorisations légales, la rémunération horaire brute des salariés concernés augmente de 11,3 % à tous les niveaux de revenus. La mesure générale d'exonération dite Aubry II, ouverte aux seuls salariés ayant réduit leur durée du travail, a permis d'atténuer l'effet de la hausse de la rémunération brute sur l'évolution du coût du travail. Toutefois, cette exonération étant dégressive avec le niveau de salaire (*cf. Précisions méthodologiques*), les effets de la réduction du temps de travail se sont répercutés plus fortement au niveau des hauts salaires (1P et 2P) qu'au niveau du SMIC. Le coût réel du travail a ainsi augmenté au 1^{er} juillet 2000 de 4,2 % au niveau du SMIC, et de respectivement 9,6 % et 10,4 % à 1P et 2P. Sur l'ensemble de la période 1999-2010, l'écart entre les évolutions du coût réel du travail au niveau du SMIC et de 1 ou 2 plafond(s) est cependant moins important (croissance de 1,1 % par an en moyenne au niveau du SMIC, et 1,9 % par an à 1P et 2P).

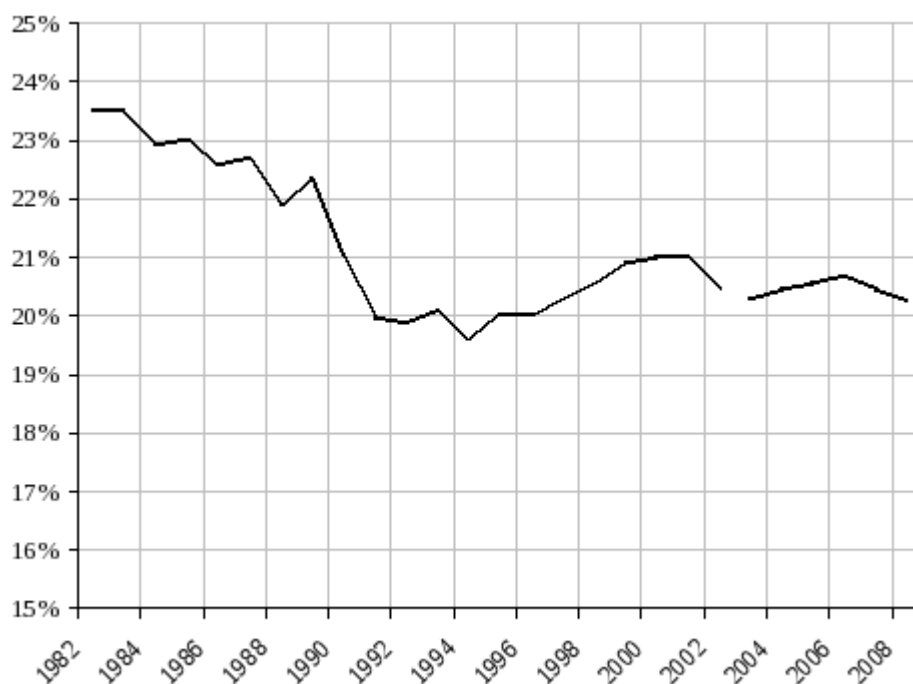
Cela ne résulte pas d'une évolution différente des salaires, puisque le salaire brut réel progresse de manière comparable au SMIC (+1,6 % par an en moyenne) et à 1P et 2P (+1,8 %). La modération salariale qui suit le passage aux 35 heures s'observe en effet à tous les niveaux de rémunération, même si elle est initialement (entre 2001 et 2003) plus visible au niveau du SMIC, du fait des progressions plus lentes des garanties mensuelles de rémunérations (GMR). Entre 2004 et 2006 en revanche, la progression du SMIC est plus rapide que celle du plafond, en raison de l'unification des différentes GMR et du SMIC.

L'écart de 0,8 point entre les dynamiques du coût du travail au niveau du SMIC et de 1 et 2P sur la période 1999-2010 s'explique donc par l'abaissement des cotisations patronales pesant sur les bas salaires. D'une manière générale, au niveau du SMIC, l'augmentation du coût du travail induite par la réduction du temps de travail a donc été tempérée par les mesures d'allègements généraux sur les bas salaires.

Différents travaux ont tenté d'évaluer l'impact *ex post* sur l'emploi des dispositifs successifs d'allègement des cotisations sociales sur les bas salaires. Les études conduites par le Centre de recherche en économie et statistique de l'INSEE (CREST), le Centre d'étude pour l'emploi (CEE) et le Centre d'économie de la Sorbonne (CES) montrent que la réforme « Fillon » portant sur la période 2003 à 2006 n'a eu d'effet clair ni sur l'emploi total, ni sur l'emploi des non qualifiés. Les créations d'emploi favorisées par ce dispositif sont apparues plus modestes que celles entraînées par l'allègement dit « Juppé » entre 1993 et 1996. Mais il est vrai que cette réforme visait davantage à préserver les emplois existants en compensant par des baisses de charges la hausse du coût du travail induite par la convergence des différents salaires minimaux.

Ce résultat témoigne de la faible élasticité de la demande de travail à son coût mise en avant dans les trois rapports de recherche cités précédemment. Certes, les évaluations des dispositifs antérieurs (dits « Juppé » entre 1993 et 1996 et lois « Aubry » 1998 et 2000) attestaient toutes, d'un impact positif sur l'emploi, mais divergeaient sur l'ampleur de cet effet : entre 100 000 et 500 000 emplois créés ou sauvegardés du aux allègements de cotisations sociales sur les bas salaires (*cf.*, pour une synthèse, Rémy V., « Éléments de bilan sur les travaux évaluant l'efficacité des allègements de cotisations sociales employeurs », document de travail, n° 101, DARES, 2005). Cette variabilité des résultats découle des hypothèses réalisées sur l'élasticité de substitution entre travail qualifié et travail peu qualifié. De fait, la part de l'emploi faiblement qualifié dans l'emploi total s'est stabilisée à partir de 1992 et a légèrement augmenté depuis lors (*cf. graphique*). Si la part des ouvriers non qualifiés dans l'emploi total s'est seulement stabilisée à son niveau de 1994, celle des employés non qualifiés a en revanche progressé de plus d'un point depuis cette date. Toutefois, la progression du nombre d'employés peu qualifiés avait débuté avant 1992, ce qui relativise le rôle des allègements de prélèvements sociaux dans cette évolution.

Part des travailleurs non qualifiés parmi l'ensemble des actifs occupés (hors agriculteurs)



Source : INSEE, enquêtes Emploi annuelles jusqu'en 2002, et enquêtes Emploi trimestrielles à partir de 2003. Calculs DARES.

Champ : Ensemble des actifs déclarant avoir un emploi au moment de l'enquête.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 8, 2^{ème} sous-indicateur :

Le coût horaire du travail est ici égal à la somme du salaire brut horaire et de l'ensemble des cotisations patronales (sécurité sociale, assurance chômage, retraite complémentaire, contribution de solidarité pour l'autonomie, ainsi que les taxes diverses – apprentissage, formation continue, versement transport...). Les taux retenus pour le calcul des cotisations patronales sont ceux d'une entreprise de plus de 20 salariés basée en région parisienne. Les taux cadres sont appliqués pour les salaires supérieurs ou égaux à 1P. Du montant de ces prélèvements, sont déduites les exonérations accordées au titre des mesures générales d'allègement. Enfin, cet indicateur ne tient pas compte des indemnités diverses et des majorations versées au titre des heures supplémentaires.

Le coût salarial est calculé au 1^{er} juillet de chaque année, et les séries indicelles déflatées ont été calculées en utilisant l'inflation hors tabac en glissement annuel de juillet à juillet publiée par l'INSEE.

Le salaire horaire brut au niveau du plafond est égal au montant mensuel réglementaire du plafond (2 885 € bruts en 2010) divisé par la durée légale du travail (169 heures jusqu'en 2000, puis 151,67 par la suite). Il est par conséquent fait l'hypothèse que la durée de travail des cadres est soumise à une convention de forfait en heures (de 151,67 par mois) plutôt qu'en jours. Pour mémoire, la revalorisation du montant du plafond tient compte de l'évolution moyenne des salaires estimée par le projet de loi de finances.

Il est fait l'hypothèse d'une réduction du temps de travail à partir du 1^{er} janvier 2000. De ce fait, entre le 1^{er} juillet 2000 et le 1^{er} juillet 2004 (dernière année avant l'achèvement du processus d'unification des SMIC), l'indicateur tient compte de la garantie mensuelle de rémunération accordée aux salariés dont le temps de travail a été réduit entre le 1^{er} juillet 1999 et le 30 juin 2000 afin de maintenir leur rémunération mensuelle constante en dépit de la baisse du temps de travail (GMR2 de 7,02€/h au 1^{er} juillet 2000, revalorisée annuellement jusqu'en juillet 2005).

L'évolution de l'emploi non qualifié est analysée à partir des résultats des enquêtes Emploi de l'INSEE :

- de 1982 à 2002 : enquêtes Emploi annuelles ; ces enquêtes étaient réalisées au mois de mars de chaque année, auprès d'un échantillon de 130 000 à 150 000 individus ;
- de 2003 à 2008 : enquêtes Emploi trimestrielles en continu ; depuis 2003, ces enquêtes sont réalisées tout au long de l'année, un ménage étant interrogé chaque trimestre pendant six trimestres consécutif ; chaque trimestre, environ 70 000 ménages sont ainsi interrogés.

Le changement de méthode de collecte en 2003 a entraîné des ruptures de séries importantes dans l'enquête Emploi entre 2002 et 2003. Dans le graphique présenté ici, cette rupture est accentuée par le changement de nomenclature PCS intervenu en 2003, rendant imparfaite la correspondance entre l'emploi non qualifié avant 2003 et celui après cette même date.

Indicateur n° 9 : Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé...

1^{er} sous-indicateur : ... par secteur d'activité

**Montant des cotisations exonérées par grand groupe de mesures - tous secteurs
(en millions d'euros)**

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Mesures générales d'encouragement à la création d'emplois (agrégat 1)	14 119	15 039	15 380	16 064	17 174	19 235	20 787	23 857	23 417
<i>Dont loi TEPA – exo heures supplémentaires</i>						0	586	2 893	2 813
Mesures en faveur de publics particuliers (agrégat 2)	2 217	2 012	2 061	1 920	1 977	2 381	2 654	2 241	1 954
Mesures zones géographiques (agrégat 3)	895	928	956	1 058	1 299	1 484	1 621	1 502	1 368
Mesures en faveur de secteurs particuliers et autres mesures (agrégat 4)	304	386	462	589	692	891	1 034	1 102	1 199
<i>Dont emploi à domicile (ancien champ agrégat 4)</i>	194	243	325	393	450	617	731	784	863
Total Cotisations exonérées	17 536	18 365	18 859	19 631	21 142	23 992	26 097	28 702	27 938
<i>Dont secteur concurrentiel</i>	<i>16 949</i>	<i>17 748</i>	<i>18 270</i>	<i>19 070</i>	<i>20 585</i>	<i>23 169</i>	<i>25 108</i>	<i>27 893</i>	<i>27 147</i>

Source : ACOSS-URSSAF - secteur concurrentiel - données en période d'emploi - mises à jour en juin 2010 - données révisées pour toutes les années.

Les allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises se sont élevés en 2009 à 27,9 milliards d'euros, tous secteurs confondus. Leur montant global est en recul d'un peu plus de 750 millions d'euros, qui s'explique par la baisse des allègements généraux, celle des mesures en faveur de publics particuliers, et celle des mesures en faveur des zones géographiques.

Les allègements généraux représentent plus des 4/5èmes du montant global des allègements. Ils sont en baisse par rapport à l'année précédente, pour la première fois depuis 1998. Ce recul est principalement lié à la crise économique. En effet, les secteurs plus fortement utilisateurs du dispositif Fillon sont aussi ceux ayant eu le plus recours au chômage partiel.

Les mesures en faveur de publics particuliers connaissent une forte baisse des cotisations exonérées liée principalement à la diminution des contrats de professionnalisation (suppression du dispositif d'exonération pour les contrats conclus à compter du 1^{er} janvier 2008 avec les jeunes de 16 à 25 ans).

Les mesures en faveur des zones géographiques sont en recul de 130 millions d'euros. Cette baisse découle principalement pour les exonérations Zone Franche Urbaine (ZFU) de l'instauration de la dégressivité en fonction de la rémunération, mise en place dans le cadre de la loi de finances 2009.

Les mesures en faveur des secteurs particuliers et autres mesures sont la seule catégorie à se développer en 2009. Elles augmentent de 9 %. Cette hausse s'explique par le dynamisme de l'emploi des services à la personne, favorisée par l'extension de la liste des activités ouvrant droit à l'exonération pour les entreprises d'aide à domicile.

Le taux d'exonération apparent rapporte le montant total des exonérations à l'assiette des cotisations du régime général. Cet indicateur s'interprète comme étant le taux moyen d'exonération sur l'ensemble des salariés du régime général (champ de l'étude, voir encadré méthodologique). Il s'élève en moyenne sur le secteur concurrentiel à 5,7 % en 2009. En tenant compte des salariés du secteur non concurrentiel (qui n'entrent pas dans le champ des allègements généraux), le taux d'exonération apparent est de 4,7 % en 2009.

Le taux d'exonération apparent est très variable selon les secteurs économiques : le secteur « Hébergement et restauration » affiche un taux élevé (13,7 %). A l'inverse, le taux est plus bas pour le secteur de l'énergie et celui des activités financières. Plusieurs raisons expliquent ces disparités :

- les exonérations sont généralement décroissantes avec le niveau de salaire ; ainsi, plus les salaires sont élevés dans un secteur donné, moins ce secteur sera susceptible de bénéficier d'exonérations, et inversement. Dans le secteur de l'« Hébergement et restauration », dont le taux d'exonération apparent est important, le salaire brut moyen mensuel est relativement faible ;
- certains secteurs bénéficient d'allègements particuliers, comme les hôtels, cafés, restaurants ou les « services aux particuliers » ;
- d'autres allègements sont essentiellement liés aux zones géographiques (DOM, zones franches urbaines, zones de revitalisation rurale).

Taux d'exonération apparent par secteur d'activité dans le secteur concurrentiel

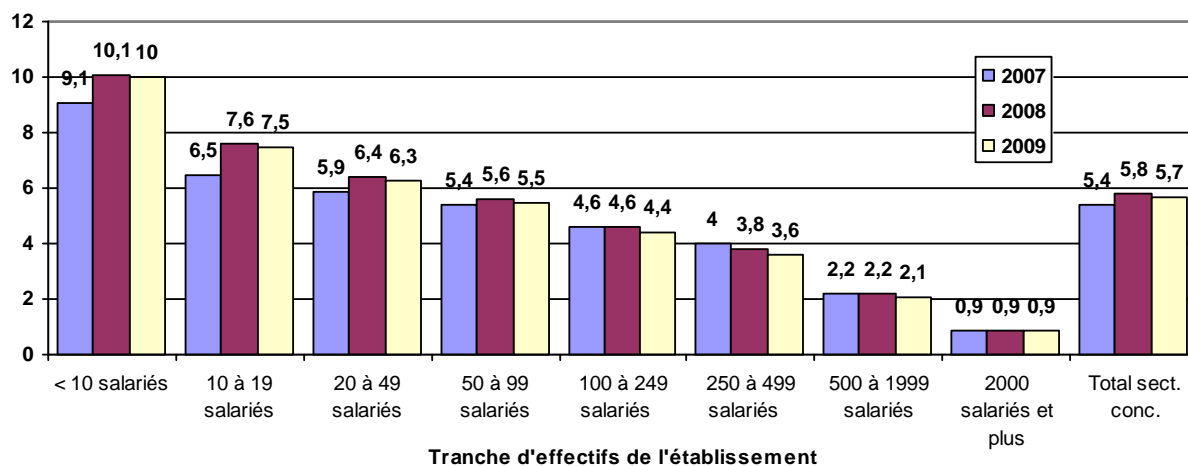
	Cotisations exonérés en millions d'euros	Assiette salariale en millions d'euros	Taux d'exonération apparent sur le champ total des exonérations	Part des allègements généraux dans le total des exonérations	Salaire mensuel moyen du secteur
AZ Agriculture, sylviculture, pêche	45,4	285	15,9	18,4	1 718
C1 Industries agro-alimentaires	978,1	12 017	8,1	87,6	1 981
C2 Cokéfaction et raffinage	3,9	650	0,6	60,7	3 928
C3 Equipements électriques, électroniques, informatiques	458,1	16 709	2,7	90,0	2 855
C4 Fabrication de matériels de transport	255,3	13 324	1,9	90,6	2 915
C5 autres produits industriels	2 161,7	48 207	4,5	91,6	2 458
DE Industries extractives, énergie, eau	287,5	11 825	2,4	85,7	2 702
FZ Construction	3 285,9	34 251	9,6	87,5	1 890
GZ Commerce	5 812,1	74 308	7,8	92,7	2 041
HZ Transports	1 985,8	38 100	5,2	94,8	2 275
IZ Hébergement et restauration	2 369,2	17 234	13,7	86,2	1 504
JZ Information et communication	450,4	27 580	1,6	70,4	3 208
KZ Activités financières et d'assurance	424,2	31 240	1,4	87,4	3 490
LZ Activités immobilières	352,3	6 394	5,5	93,3	2 195
MN Activités scientifiques et techniques ; soutien et services administratifs	4 274,2	78 410	5,5	90,8	2 250
OQ Administrations publiques, défense, enseignement, santé humaine et action sociale	2 708,5	44 574	6,1	59,7	1 833
RU autres activités de services	1 294,4	18 104	7,1	68,6	1 821
Total secteur concurrentiel	27 147,0	473 213	5,7	85,9	2 220
Secteur non concurrentiel	791	ND	ND	11,4	ND
Total	27 938	ND	ND	83,8	ND

Données arrêtées à fin mai 2010. Source : ACOSS -URSSAF. ND : données non disponibles.

Indicateur n° 9 : Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé...

2^{ème} sous-indicateur : ... par taille d'établissements

Taux d'exonération apparent dans le secteur concurrentiel



Source : ACOSS-URSSAF. Champ : régime général, données arrêtées à fin mai 2010.

Le taux d'exonération apparent varie également selon la taille de l'établissement. Égal en moyenne à 5,7 % dans le secteur concurrentiel en 2009, il est de 10 % dans les entreprises de moins de 10 salariés : le salaire brut mensuel moyen étant relativement faible pour cette catégorie d'établissements (1 800 € tandis qu'il est de 2 220 € en moyenne sur l'ensemble des établissements du secteur concurrentiel en 2009), les montants des exonérations accordées, décroissantes avec le salaire, sont dès lors plus élevés que pour les autres catégories d'établissements.

Tranche de taille d'établissement	Salaire moyen par tête 2008 (euros)	Salaire moyen par tête 2009 (euros)
0 à 9 salariés	1 772	1 798
10 à 19 salariés	2 066	2 094
20 à 49 salariés	2 143	2 168
50 à 99 salariés	2 135	2 169
100 à 249 salariés	2 371	2 402
250 à 499 salariés	2 391	2 448
500 à 1999 salariés	2 818	2 873
2000 et plus	3 182	3 145
Secteur concurrentiel	2 201	2 227

Source ACOSS-URSSAF. – Mise à jour fin mai 2009 / fichiers BRC.

Le taux d'exonération apparent décroît régulièrement avec la taille de l'établissement et est quasiment nul dans les établissements de plus de 2 000 salariés (0,9 %). La décroissance du taux d'exonération s'explique largement par un effet salaire moyen par tête. Le SMPT augmente progressivement avec la taille de l'établissement (*cf. tableau*) et, parallèlement, le taux d'exonération diminue.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 9 :

Les données correspondent aux exonérations de cotisations patronales de Sécurité sociale (maladie, famille, vieillesse, accident du travail) accordées aux employeurs du régime général. Elles sont issues de 2 bases :

- données jusqu'en 2005 : la base de données ORME de l'ACOSS (données en période d'emploi) ;
- données à partir de 2006 : données issues des bordereaux récapitulatifs de cotisations (BRC) (données en période d'emploi).

A la différence des données comptables définitives après la clôture de chaque exercice, les données issues de la base BRC sont révisées, avec l'ajout d'exonérations pouvant être affectées aux périodes antérieures. Ceci explique les révisions des données relatives à 2005 et 2006. 2006 et 2007 feront aussi l'objet de révisions en 2008. Toutefois, la relative instabilité des données du fait de ces corrections permet de mieux appréhender la réalité économique des exonérations.

Les données de masse salariale sont issues de la base SEQUOIA de l'ACOSS (système pour l'étude quantitative et l'observation des assiettes), qui centralise les déclarations mensuelles et trimestrielles faites par les employeurs sur les bordereaux récapitulatifs de cotisations.

Le secteur concurrentiel comprend tous les secteurs d'activité économique sauf les administrations publiques, l'éducation non marchande (établissements relevant de l'Etat ou des collectivités locales), la santé non marchande et l'emploi par les ménages de salariés à domicile. De ce fait, les mesures « particuliers employeurs de personnel de maison » et les cotisations prises en charge par la CNAF pour la garde à domicile ne sont pas prises en compte dans l'indicateur. Sont également exclues de celui-ci les données concernant les travailleurs indépendants.

Les secteurs d'activité sont issus de la nomenclature agrégée en 17 positions (NA17). Pour une présentation de cette nomenclature, on se reportera au site Internet de l'INSEE :
<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/agregatnaf2008/agregatnaf2008.htm>

Les différents taux calculés (taux d'exonération apparent par tranche de taille ou secteur) correspondent au ratio entre la somme des cotisations exonérées et l'ensemble de l'assiette déplafonnée du secteur considéré.

Indicateur n° 10 : Dispositifs d'exonération

Cet indicateur a pour finalité d'analyser l'évolution et la structure des dispositifs d'exonération et d'exemption. Il est composé de trois sous-indicateurs et distingue les mesures d'exonération des mesures d'exemptions d'assiette (qui, à la différence des premières, n'ouvrent pas de droits).

1^{er} sous-indicateur : nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption

Exonérations			
	2008	2009	2010 (p)
Nombre de mesures au 1 ^{er} janvier	51	48	51
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	0	3	2
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	3	0	5
Nombre de mesures au 31 décembre	48	51	48
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	26	10	7

Exemptions			
	2008	2009	2010 (p)
Nombre de mesures au 1 ^{er} janvier	19	22	24
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	5	3	0
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	2	1	1
Nombre de mesures au 31 décembre	22	24	23
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	3	11	7

TOTAL			
	2008	2009	2010 (p)
Nombre de mesures au 1 ^{er} janvier	70	70	75
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	5	6	2
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	5	1	6
Nombre de mesures au 31 décembre	70	75	71
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	29	21	14

Source : PLFSS 2011, annexe 5.

Ce premier sous-indicateur a pour objectif d'évaluer l'évolution de la complexité législative et réglementaire engendrée par les différents dispositifs d'exonération et d'exemption.

Le nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption fluctue chaque année en fonction des créations ou suppressions au cours de l'année. Au total, il a atteint un maximum de 75 en 2009 avant de retrouver en 2010 un niveau proche de 2008 : ainsi le nombre de dispositifs d'exonérations devrait s'établir à 48 au 31 décembre 2010 et le nombre de dispositifs d'exemptions d'assiette atteindrait 23 à la même date, sauf adoption de mesures nouvelles d'ici à la fin de l'année. Les modifications apportées à ces dispositifs, qui sont un facteur de complexité, diminuent régulièrement sur la période, même si elles demeurent importantes.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 10, 1^{er} sous indicateur :

La construction de cet indicateur a significativement évolué par rapport à celui présenté dans les programmes qualité et efficacité annexés au projet de loi de financement pour 2010. Il distingue désormais les exonérations et les exemptions d'assiette (ce qui n'était pas le cas l'année dernière) et a recensé de manière plus complète les exemptions d'assiette, ce qui explique que le total des dispositifs a été sensiblement revu à la hausse par rapport à l'indicateur annexé au PLFSS pour 2010. Il fait également apparaître le nombre d'entrées en vigueur, le nombre de modifications, ainsi que le nombre de suppressions définitives de dispositifs constatées sur la période 2008-2010. Les mesures relatives à des primes exceptionnelles sont prises en compte parmi les dispositifs d'exemption.

Les informations utilisées pour alimenter cet indicateur proviennent de l'exploitation de la deuxième partie de l'annexe 5 du PLFSS 2011 et se concentrent sur les dispositifs relatifs aux revenus d'activité du secteur privé (secteur agricole compris). Il ne comprend pas les données relatives aux aménagements d'assiettes et de taux et aux autres catégories faisant l'objet de prélèvements dérogatoires qui figurent également à l'annexe 5.

Indicateur n° 10 : Dispositifs d'exonération*2^{ème} sous-indicateur : montants des exonérations compensées et non compensées (champ tous régimes)*

Montant des exonérations					
En Mds€	2008	2009	2010	Evolution 2009 / 2008	Evolution 2010 / 2009
Mesures compensées	29,9	29,4	29,0	-1,9%	-1,2%
dont allègements généraux	25,7	25,3	25,0	-1,3%	-1,3%
dont exonérations ciblées	4,3	4,1	4,0	-5,2%	-0,5%
Mesures non compensées	2,8	3,0	3,1	4,2%	5,0%
Total	32,8	32,3	32,1	-1,4%	-0,6%

Source : Annexes 5 aux projets de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 et 2011.

L'objectif de ce deuxième sous-indicateur est d'apprécier l'évolution du coût global des dispositifs d'exonération. Il permet également d'apprécier l'évolution du coût supporté annuellement par les régimes de sécurité sociale au titre des exonérations (mesures non compensées).

L'analyse doit cette année tenir compte de la régularisation, à compter de 2010, des modalités de compensation de l'exonération applicable aux travailleurs occasionnels demandeurs d'emploi (TO-DE) dans le secteur agricole. Jusqu'en 2009, une partie de cette exonération était incluse dans les allègements généraux (et compensée à ce titre par des recettes fiscales), une partie était compensée par dotation budgétaire (et comptabilisée parmi les exonérations ciblées) et enfin une dernière partie n'était pas compensée à la sécurité sociale. Cette exonération a été majorée en 2010 (en étant notamment étendue aux cotisations d'accidents du travail et de maladies professionnelles) et est désormais entièrement compensée par dotation budgétaire : au final, ces modifications ont pour effet de minorer les allègements généraux (pour 0,8 point de croissance soit 0,2 Md€) et les exonérations non compensées (pour 3,3 points soit 0,1 Md€) et a contrario d'augmenter les exonérations ciblées compensées (pour 7,3 points soit 0,3 Md€) - cf. Annexe 5 au PLFSS 2011.

En 2009 le montant des exonérations de cotisations de sécurité sociale a atteint 32,3 Mds€ en baisse de 1,4 % par rapport à 2008. En 2010, il devrait s'élever à 32,1 Mds€ (en diminution de 0,6 %). Cette baisse du coût des exonérations concerne dans des proportions variables toutes les catégories de dispositifs à une exception près, celles des exonérations non compensées. Plusieurs facteurs expliquent cette situation :

- d'abord, la crise économique (notamment au travers des destructions d'emploi et du recours au chômage partiel qui n'ouvre pas droit aux mesures d'exonérations générales) a affecté à des degrés divers l'ensemble des catégories d'exonérations, dont les exonérations générales. La décroissance a été particulièrement marquée pour les exonérations en faveur des services à la personne ou pour celles en faveur de l'apprentissage ;
- ensuite, diverses mesures prises dans les LF ou LFSS antérieures ont conduit à une réduction du coût de diverses exonérations, notamment ciblées (réformes des modalités d'application des exonérations attachées à différents dispositifs, ZRR, ZRR-OIG, Zones Franches Urbaines (ZFU), des mesures en faveur de l'outre-mer). Ces mesures sont rappelées dans l'annexe 5 du PLFSS pour 2011 ;
- enfin s'agissant de la catégorie des exonérations non compensées, la hausse importante attendue en 2010 tient essentiellement à la montée en charge du contrat unique d'insertion, à la non-compensation à partir de 2010 des exonérations relatives au dispositif auto-entrepreneur s'agissant des revenus annuels inférieurs à 200 SMIC, au dynamisme de l'ACCRE (dopé par le succès de l'autoentrepreneur) ainsi qu'à un moindre degré au bonus outre mer.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 10, 2^{ème} sous indicateur :

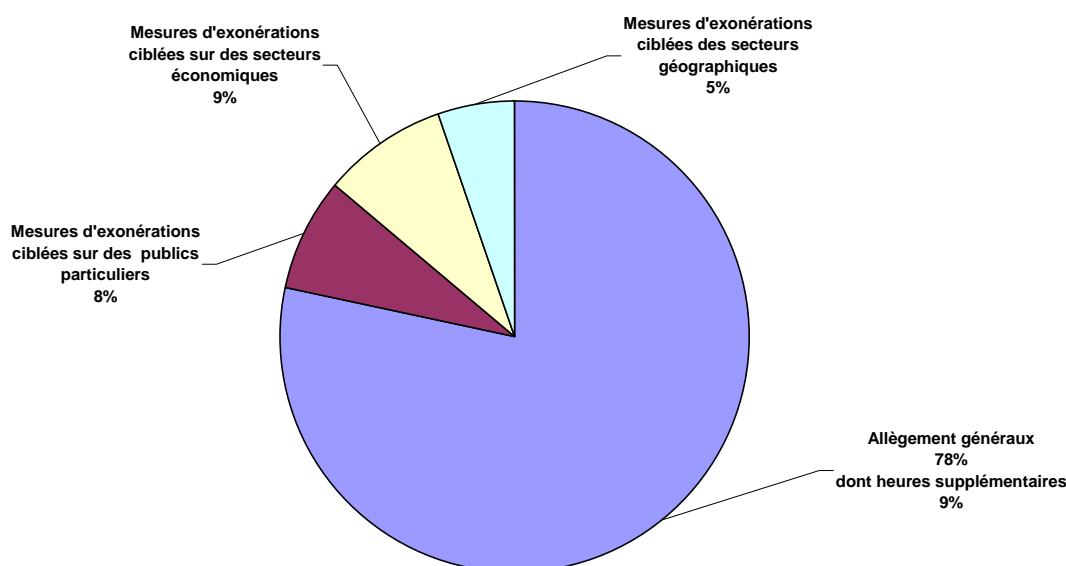
Les montants mentionnés ci-dessus correspondent au montant des exonérations pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale (données tous régimes), transmises par l'ACOSS pour le régime général, par la CCMSA, l'ENIM, la CRPCEN... Ils concernent à la fois les exonérations compensées (soit par le budget de l'Etat, soit par transfert de recettes fiscales) et les exonérations non compensées.

Les données chiffrées utilisées sont celles transmises par les régimes dans le cadre de l'établissement de l'annexe 5 du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Il convient cependant de noter que contrairement à la nomenclature retenue dans les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale, les données sont présentées en encaissements décaissements, et non en droits constatés.

Indicateur n° 10 : Dispositifs d'exonération

3^{ème} sous-indicateur : montants des exonérations en fonction de leur destination

Répartition des exonérations 2009 entre les types d'exonération



Source : Annexe 5 au projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011.

Les mesures d'allègements à vocation générale, compensées par l'affectation de recettes fiscales, représentent l'essentiel des mesures d'exonération. Après s'être accrue entre 2007 et 2008, du fait notamment de la montée en charge de l'exonération des heures supplémentaires et complémentaires, leur part est restée stable en 2009 (78 %). Instaurées au 1^{er} octobre 2007, les exonérations sur les heures supplémentaires et complémentaires ont achevé leur montée en charge en 2008 et, malgré la crise qui a pesé sur le recours aux heures supplémentaires par les entreprises (en particulier les plus grosses), ces exonérations représentent au sein de cet ensemble un peu plus de 9 % du total des exonérations en 2009 (comme en 2008).

Les mesures en faveur de certains secteurs économiques, en légère augmentation, représentent 9 % du total des exonérations (elles représentaient un peu plus de 8 % en 2008). Les mesures d'exonération en faveur de secteurs géographiques sont en légère baisse, représentant un peu plus de 5 % (contre près de 6 %) du total des exonérations en 2008. Enfin celles ciblées sur des publics particuliers représentent 8 % des exonérations (inchangé par rapport à 2008).

Construction de l'indicateur : Les montants d'exonérations sont ventilés entre quatre catégories synthétiques. Ces catégories, qui ont été définies à partir de la classification plus fine établie dans l'annexe 5 au PLFSS 2011, sont les suivantes :

- les allègements à vocation générale (allègement « Fillon » et l'exonération sur les heures supplémentaires et complémentaires principalement) ;
- les mesures d'exonération en faveur de publics particuliers (jeunes, chômeurs de longue durée) ;

- les mesures d'exonération en faveur de secteurs d'activités spécifiques (secteur agricole, hôtels cafés restaurants, services à la personne, ...);
- les mesures d'exonération en faveur de secteurs géographiques (zones franches urbaines, zones de revitalisation rurale, Corse, départements d'Outre-mer, ...).

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 10, 3^{ème} sous-indicateur :

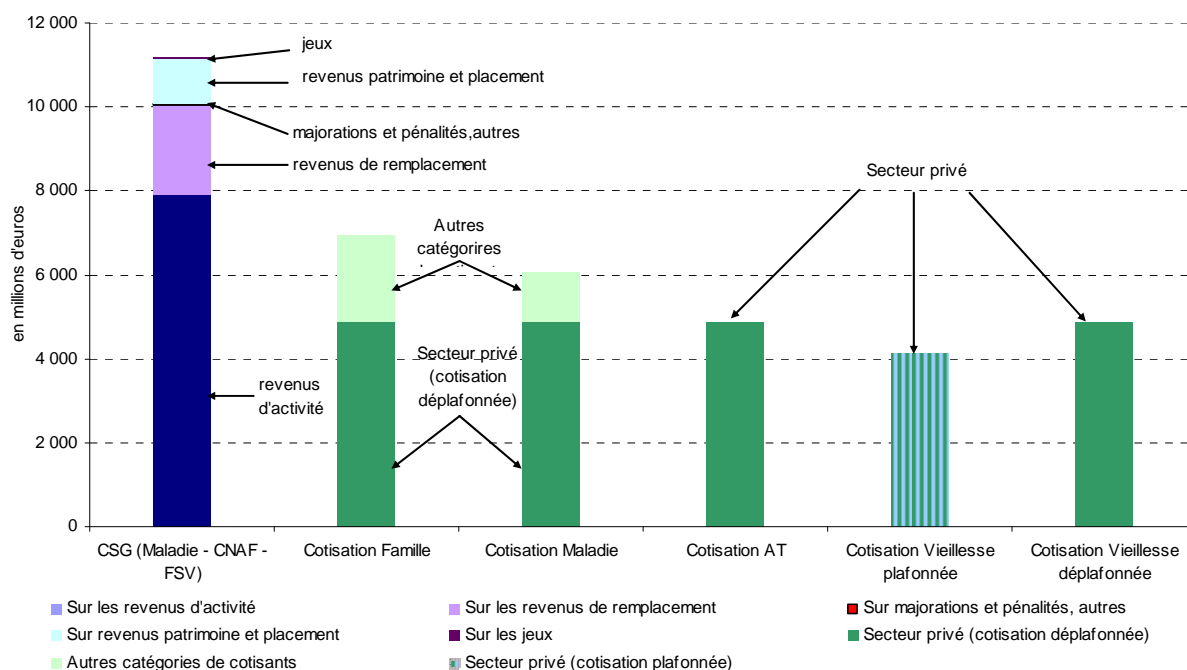
Les montants mentionnés ci-dessus correspondent aux montants des exonérations pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale (données tous régimes), transmis par l'ACOSS pour le régime général, la CCMSA pour les régimes agricoles l'ENIM, la CRPCEN... Ils concernent à la fois les exonérations compensées (par le budget de l'Etat ou par transfert de recettes fiscales) et les exonérations non compensées.

Les données chiffrées utilisées sont celles transmises par les régimes précités dans le cadre de l'élaboration de l'annexe 5 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2011.

Il convient cependant de noter que, contrairement à la nomenclature retenue dans les rapports de la commission des comptes de la sécurité sociale, les résultats sont obtenus à partir de données présentées en encaissements décaissements, et non en droits constatés.

Indicateur n° 11 : Valeurs du point de CSG et des points de cotisation du régime général

Valeurs du point de CSG et des points de cotisation en 2009



Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale.

Le rendement par point de la CSG est de 11,2 Mds€ en 2009. Ce rendement important tient au fait qu'elle repose sur une assiette large : les revenus d'activité représentent 70,6 % de son rendement, le reste étant assis sur les revenus de remplacement (18,9 %), les revenus de patrimoine et de placement (9,7 %) et les revenus des jeux (0,5 %). En 2010, la valeur d'un point de CSG serait d'environ 11,3 Mds€, soit une hausse de 1,3 % par rapport à 2009.

Les valeurs de point de cotisation sont moins élevées que celles de la CSG, puisqu'elles sont essentiellement assises sur les revenus d'activités et que certains éléments de rémunération ne sont pas soumis à cotisations mais le sont à la CSG (épargne salariale, protection sociale en entreprise...).

Les écarts entre les différentes valeurs de points de cotisation ont plusieurs explications :

- l'effet lié au plafonnement de certaines cotisations : contrairement aux autres cotisations de sécurité sociale, les cotisations vieillesse sont pour l'essentiel calculées dans la limite d'un plafond ;
- l'effet lié aux périmètres couverts : la valeur de point de la cotisation famille, qui représente environ 19 % des cotisations de sécurité sociale (salariales et patronales, hors CSG et CRDS, pour le RG), est calculée sur les revenus d'activité de l'ensemble des ménages y compris les ressortissants des régimes agricoles, des régimes de non salariés et des régimes spéciaux. La valeur de point de la cotisation maladie, qui représente environ 40 % des cotisations de sécurité sociale, est moins importante dans la mesure où elle ne couvre pas les ressortissants des régimes spéciaux maladie (à l'exception des fonctionnaires civiles et des agents des IEG), des régimes agricoles et des régimes de non salariés. Enfin les valeurs de point des cotisations vieillesse et AT-MP, qui représentent respectivement 36 % et 5 % des cotisations de sécurité sociale, ne s'appliquent qu'au seul secteur privé.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 11 :

Les valeurs de point des cotisations et de la CSG sont calculées en rapportant le rendement constaté aux taux en vigueur. Le libellé « autres cotisants » regroupe les catégories suivantes :

- pour la valeur de point de la cotisation maladie : les titulaires des administrations et des collectivités territoriales, certaines grandes entreprises (EDF, La Poste...), les étudiants, les praticiens et auxiliaires médicaux ;
- pour la valeur de point de la cotisation famille : les titulaires des administrations et des collectivités territoriales, les travailleurs indépendants, les médecins...

PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE
« FINANCEMENT »

PARTIE II
« OBJECTIFS / RÉSULTATS »

Indicateur n° 1-1 : Taux d'adéquation des dépenses avec les recettes...

1^{er} sous-indicateur : ...du régime général de la Sécurité sociale

2^{ème} sous-indicateur : ...de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale

Finalité : le premier sous-indicateur, qui mesure le taux d'adéquation des dépenses et des recettes du régime général de la Sécurité sociale, synthétise ceux présentés pour chacune des branches de la protection sociale examinées dans les différents programmes de qualité et d'efficacité. Il vise à apprécier l'équilibre financier global du régime général et à comparer la situation financière des différentes branches. Le second sous-indicateur, qui apprécie l'adéquation des recettes aux dépenses pour l'ensemble des régimes de base, généralise le précédent et donne par là-même une vision plus complète de la situation financière de la sécurité sociale.

Résultats : l'équilibre global réalisé et projeté pour le régime général de la sécurité sociale est le suivant :

Année	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	2011 (p)	Objectif
Dépenses (Mds€)	278,9	291,1	303,3	312,7	316,4	327,6	
Recettes (Mds€)	270,1	281,6	293,1	292,4	293,3	306,2	
Solde (Mds€)	-8,7	-9,5	-10,2	-20,3	-23,1	-21,4	
<i>dont maladie</i>	-5,9	-4,6	-4,4	-10,6	-11,4	-11,6	
<i>dont AT/MP</i>	-0,1	-0,5	+0,2	-0,7	-0,5	0,1	
<i>dont vieillesse</i>	-1,9	-4,6	-5,6	-7,2	-8,6	-6,9	
<i>dont famille</i>	-0,9	+0,2	-0,3	-1,8	-2,6	-3,0	
Recettes / dépenses	96,9 %	96,7 %	96,6 %	93,5 %	92,7 %	93,5 %	Équilibre

Source : PLFSS pour 2011.

La situation financière du régime général s'est stabilisée entre 2006 et 2008, avec un ratio des recettes et des dépenses proche de 97 %. Au cours de cette période, l'augmentation du besoin de financement de la branche vieillesse a pu être approximativement compensée par la réduction du déficit de la branche maladie. L'exercice 2009 est marqué par l'impact en année pleine de la dégradation de la conjoncture économique, qui se traduit dans les résultats de l'exercice par une diminution en valeur des recettes (- 0,3 %). Le taux d'adéquation des dépenses avec les recettes chute en conséquence à 93,5 %. Cependant la situation observée en 2009 est nettement moins détériorée que la prévision établie à l'automne dernier : alors que le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 2009 prévoyait une chute de 2,0 % de la masse salariale sur le champ du secteur privé ACOSS, la diminution a été sensiblement plus faible (- 1,3 %), ce qui a permis au régime général d'engranger environ 1,5 Md€ de recettes de plus que prévu. L'exercice 2010 se présente également dans des conditions plus favorables qu'envisagées dans les prévisions de l'automne 2009 : sous l'effet d'une masse salariale privée en progression de 2,0 % et d'un strict respect de l'ONDAM, le besoin de financement du régime général ne devrait s'accroître que de 2,8 Mds€, à 23,1 Mds€ alors qu'il était prévu à 33,6 Mds€ par la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 2009. De ce fait, le ratio des dépenses aux recettes continuerait à se dégrader, mais de façon contenue (92,7 %). L'année 2011 devrait être celle d'un premier redressement, grâce à la perspective d'une masse salariale privée en hausse sensible (+ 2,9 %) et sous l'hypothèse du respect de l'ONDAM fixé à un niveau en progression de 2,9 % par rapport à 2010. Le déficit du régime général devrait reculer (- 21,4 Mds€) et par conséquent le taux d'adéquation des dépenses avec les recettes devrait légèrement remonter (93,5 %).

Pour l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale, l'équilibre réalisé et projeté se présente ainsi :

Année	2007	2008	2009	2010 (p)	2011 (p)	Objectif
Dépenses (Mds€)	397,9	414,0	427,3	434,3	449,0	
Recettes (Mds€)	388,7	404,2	405,6	409,3	426,1	
Solde (Mds€)	-9,1	-9,7	-21,7	-24,8	-22,9	
<i>dont maladie</i>	-5,0	-4,1	-10,4	-11,2	-11,4	
<i>dont AT/MP</i>	-0,4	+0,2	-0,6	-0,4	+0,1	
<i>dont vieillesse</i>	-3,9	-5,6	-8,9	-10,5	-8,6	
<i>dont famille</i>	0,2	-0,3	-1,8	-2,6	-3,0	
Recettes / dépenses	97,7 %	97,6 %	94,9 %	94,3 %	94,9 %	Équilibre

Source : PLFSS pour 2011.

Le passage en « tous régimes de base » est porteur d'un effet de champ d'une ampleur variable d'une branche à l'autre : presque nul s'agissant des prestations famille, il est de l'ordre de 15 % pour les risques maladie et AT/MP et représente un quasi doublement des charges et produits en jeu s'agissant des prestations de retraite. Les tendances du ratio recettes / dépenses « tous régimes » en 2010 et en 2011 sont identiques à celles observées dans le régime général, mais à un niveau plus élevé du fait des mécanismes qui assurent automatiquement l'équilibre de la plupart des régimes autres que le régime général (intégrations financières, affectation de taxes, subventions de l'État).

Construction des sous-indicateurs : fondé sur les comptes consolidés du régime général (maladie, accidents du travail – maladies professionnelles, vieillesse, famille), le premier sous-indicateur rapproche, année après année, le total des charges supportées au total des produits et apprécie l'écart éventuel entre ces deux grandeurs. Le second sous-indicateur est construit de manière similaire, mais sur le champ de l'ensemble des régimes de base. Dans les deux cas, l'équilibre est apprécié sous les hypothèses du scénario macroéconomique sous-jacent à celui retenu dans les projets de loi de finances et de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011. Par construction, ce scénario inclut les mesures nouvelles et peut de ce fait différer des prévisions publiées dans le rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale.

Précisions méthodologiques : les sous-indicateurs sont exprimés en milliards d'euros courants et portent sur le champ du régime général de la sécurité sociale (1^{er} sous-indicateur) et de l'ensemble des régimes de base (2^{ème} sous-indicateur).

Dans les deux cas, les charges et produits présentés ici sont cohérents avec la définition retenue pour la LFSS : il s'agit de grandeurs nettes. Ainsi, les charges nettes sont diminuées des reprises de provisions sur prestations et n'intègrent pas les dotations aux provisions et les admissions en non valeur (ANV) sur actifs circulants (annulation de créances qui n'ont plus de chances raisonnables d'être recouvrées). 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.

Il est à noter que si les soldes globaux du régime général et des régimes de base s'obtiennent par une simple addition des soldes des différentes branches, ce n'est pas le cas pour le total des charges et des produits car il s'agit de comptes consolidés (les transferts entre branches y sont donc neutralisés). A la suite d'une modification de la méthodologie de consolidation intervenue en 2009, les comptes consolidés du régime général ont été recalculés seulement pour les exercices 2006 et suivants, et ceux de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale seulement pour les exercices 2007 et suivants.

Indicateur n° 1-2 : Evolution de la dette « courante » des organismes de Sécurité sociale (non reprise par la CADES ou l'Etat)

Finalité : même si elle en constitue la plus grande part, la dette portée par la CADES ne représente actuellement pas l'intégralité de la dette sociale. Le suivi des déficits cumulés des régimes de base non repris par la CADES ou le cas échéant par l'Etat permet d'apprécier l'évolution du niveau d'endettement de la sécurité sociale pour la part financée par un recours à des emprunts de court terme, lesquels avaient initialement pour vocation principale le financement des décalages frictionnels en trésorerie entre les recettes et les dépenses.

Résultats : la dette courante des organismes de sécurité sociale évolue en fonction de leur situation annuelle (laquelle dépend notamment de la conjoncture économique) et du rythme des reprises de dette par la CADES ou l'Etat (pour le régime des exploitants agricoles).

Situation au 31 décembre, en Md€	2007	2008	Reprises de dette LFSS et LF 2009	2009	2010 (p)	Objectif
Solde cumulé du régime général, non repris par la CADES	- 16,0	- 26,1	23,0	- 23,4	- 46,5	
Solde cumulé du FSV	- 4,8	- 4,0	4,0	- 3,2	- 7,5	
Solde cumulé du FFIPSA	- 4,9	- 7,6	8,0	- 0,9	- 2,2	
Total	- 25,7	- 37,7	35,0	- 27,5	- 56,2	

Source : DSS. (p) : montant prévisionnel.

Deux opérations de reprise de dette intervenues dans le cadre des lois financières pour 2009 ont permis d'alléger significativement la dette courante portée par les organismes de sécurité sociale :

- La loi de finances pour 2009 (art. 61) a prévu la reprise de la dette financière à fin 2008 du Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles (FFIPSA) à hauteur de 8 Mds€,
- La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (art. 10) a prévu la reprise, à hauteur de 27 Mds€, des déficits cumulés à fin 2008 des branches maladie et vieillesse du régime général d'une part, et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) d'autre part.

Cependant, en 2009 la crise économique a eu des répercussions importantes sur les recettes de la sécurité sociale. Elle a entraîné une forte dégradation des résultats des organismes. Compte tenu de cette situation, à fin 2009, la dette sociale s'est élevée à 27,5 Mds€. La situation financière du régime général s'est dégradée de 20,3 Mds€ en 2009. Le FSV affecté, en plus de l'érosion de ses recettes, par l'accroissement de ses dépenses au titre de la prise en charge des cotisations retraite des chômeurs a, quant à lui, enregistré un déficit de 3,2 Mds€. Enfin, le déficit du régime des non salariés agricoles s'est élevé pour cet exercice à 1,2 Md€.

Les effets de la crise économique devraient encore peser en 2010 sur les recettes de la sécurité sociale et creuser significativement la dette sociale. La situation du régime général devrait se dégrader de 23,1 Mds€ en 2010. Le déficit de FSV devrait s'élever à 4,3 Mds€ et celui du régime des exploitants agricoles devrait atteindre 1,3 Md€.

Globalement, fin 2010, la dette sociale atteindrait 56,2 Mds€, soit 28,7 Mds€ de plus qu'à fin 2009. En conséquence, le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit de confier à la CADES une nouvelle reprise de dette. Cette opération portera d'abord sur les déficits prévisionnels 2009 et 2010 des quatre branches du régime général et du FSV ainsi que, par anticipation, sur le déficit prévisionnel de la CNAM et de la CNAF pour 2011, tels que prévus dans le projet de loi de financement. Ce volet de la reprise de dette sera limité à un maximum de 68 Mds€. Des recettes complémentaires sont affectées à la CADES de façon à financer cette

reprise. Une garantie sera apportée par l'Etat en vue d'assurer à la CADES un niveau et une évolution de ces recettes complémentaires équivalente à celle du rendement de la CRDS.

Le projet de loi de financement traite également d'une partie des déficits futurs de la branche retraite : la CADES sera en effet chargée de reprendre les déficits prévisionnels de la CNAV et du FSV entre 2011 et 2018, date à laquelle la réforme des retraites aura produit ses pleins effets financiers. Les ressources et les actifs du Fonds de réserve des retraites seront mobilisés pour permettre à la CADES de financer ces reprises.

Construction de l'indicateur : le montant de la dette sociale non reprise par la CADES ou par l'Etat est obtenu en faisant la somme des montants des soldes comptables cumulés du régime général, du FSV et du régime des non salariés agricoles et en en déduisant les montants versés par la CADES et l'Etat dans le cadre des reprises de dette.

Précisions méthodologiques : pour le régime général, afin de tenir compte, d'une part, des précédentes reprises de dette, et, d'autre part, des transferts d'excédents de la CNAV vers le FRR, la dette non reprise est constituée des déficits cumulés de la CNAM depuis 2007, et des déficits des autres branches depuis 2005. Cette évaluation est conforme aux préconisations de la MECSS du Sénat de mai 2006, qui avait relevé l'absence de parfaite cohérence entre la somme des soldes cumulés depuis 1998 et le report à nouveau des branches.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 1 : Garantir la viabilité financière des régimes de base

Indicateur n° 1-3 : Suivi de la dette sociale portée par la CADES

La loi organique du 2 août 2005 impose que toute nouvelle opération de reprise de dette par la CADES soit accompagnée par une augmentation des recettes de cette caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale. Pour satisfaire à cette exigence, parallèlement à la reprise de dette de 27 Mds€ votée en LFSS pour 2009 (article 10), une recette complémentaire correspondant à une fraction de 0,2 point de CSG attribuée au Fonds de solidarité vieillesse (FSV) a été affectée à la CADES.

Au terme de cette opération le montant de la dette transférée à la CADES s'élève à 134,6 Mds€ et ses ressources annuelles sont supérieures à 8 Mds€. La dette restant à amortir à fin 2010 devrait s'élever à 86,8 Mds€ (sous-indicateur n° 1). Le ratio dette amortie/ressources affectées (sous-indicateur n° 2) n'a pas été affecté par cette opération. Les perspectives d'extinction de la dette restent stables autour de 2021 (sous-indicateur n° 3).

1^{er} sous-indicateur : montant de la dette reprise par la CADES et montant restant à amortir (en Md€ et en points de PIB)

Finalité : le suivi du montant de la dette sociale portée par la CADES permet d'apprécier l'évolution du niveau d'endettement de la sécurité sociale, pour la part de la dette sociale dont le financement est assuré en recourant à des emprunts à moyen et long termes.

Résultats :

Année		2005	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Objectif
Montant de la dette transférée à la CADES	en Md€	102,0	107,7	107,6*	117,6	134,6	134,6	
	en pts de PIB	6,0	6,0	5,7	6,0	7,1	6,9	
Montant de la dette portée restant à amortir en fin d'année	en Md€	72,7	75,6	73,0	80,1	91,8	86,7	Extinction
	en pts de PIB	4,3	4,2	3,9	4,1	4,8	4,5	

Source : CADES.

(p) : montants prévisionnels.

* La légère diminution constatée en 2007 correspond à une opération d'ajustement du montant total des transferts effectués au titre du déficit cumulé de la CNAMTS à fin 2006 et qui s'est traduite par un versement de l'ACOSS à la CADES, courant 2007, de 65 M€, clôturant les opérations relatives à la loi de 2004.

De 2005 à 2007, le montant de la dette reprise par la CADES a augmenté de 5,6 Mds€ principalement du fait des reprises de déficit de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) prévues par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie (article 76). La CADES a procédé à une nouvelle reprise de dette en 2009, conformément à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, qui a transféré à la CADES la dette cumulée à fin 2008 de la CNAM, de la CNAV et du FSV pour 27 Mds€. Cette opération s'est traduite par une augmentation, en deux temps, de la dette reprise, de 10 Mds€ en 2008, puis de 17 Mds€ en 2009. Compte tenu de la reprise de dette d'une part et des remboursements réalisés d'autre part, la dette restant à amortir a augmenté de 19 Mds€ entre fin 2007 et fin 2009. 5,1 Mds€ devraient être amortis en 2010 (cf. 2^{ème} sous-indicateur).

Construction de l'indicateur : le montant de la dette sociale portée par la CADES est constitué de la somme des montants dont la charge a été transférée à cette caisse par une disposition législative depuis sa création et qui ont effectivement fait l'objet d'un transfert financier au dernier jour de l'exercice concerné. Le montant restant à amortir résulte de la différence entre le montant de la dette sociale transférée à la CADES tel que défini ci-dessus à la fin d'un exercice donné et le montant cumulé des amortissements effectués à la fin de l'exercice concerné. Il correspond à la situation nette comptable de la CADES.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 1 : Garantir la viabilité financière des régimes de base

Indicateur n° 1-3 : Suivi de la dette sociale portée par la CADES

2^{ème} sous-indicateur : amortissements annuels et intérêts versés par la CADES

Finalité : les ressources propres de la CADES, à savoir la CRDS qui lui est intégralement affectée et, depuis 2009, 0,2 point de CSG, lui permettent, d'une part, de payer les intérêts dus sur la dette reprise et, d'autre part, d'amortir progressivement le principal. Cet indicateur a pour objet d'apprécier l'effectivité de l'amortissement de la dette sociale, en rapprochant les montants amortis au cours d'un exercice et le montant des intérêts versés par la CADES au cours du même exercice.

Résultats :

Année		2005	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Objectif
Montant des ressources affectées	en Md€	5,2	5,5	5,7	6,0	8,1	8,1	
Intérêts versés par la CADES	en Md€	2,5	2,7	3,1	3,1	2,8	3,1	
Montant de la dette amortie	en Md€	2,6	2,8	2,6	2,9	5,3	5,1	
Dette amortie/ressources affectées	en %	50,8	51,4	45,4	48,3	65,0	63,0	Augmentation du ratio dette amortie / CRDS+CSG

Source : CADES. (p) : montants prévisionnels.

Le montant de la dette amortie chaque année dépend non seulement du rendement de la CRDS et à compter de 2009, de la CSG, mais aussi du stock de dette figurant au passif de la Caisse et de l'évolution des taux d'intérêt. Ainsi entre 2005 et 2007, le montant d'amortissement annuel a stagné ou décliné. En effet, sur cette période, les déficits de la CNAM ont été transférés à la CADES sans apport de ressources supplémentaires. La part des ressources affectées à l'amortissement a donc baissé, au profit de celle consacrée au paiement des intérêts.

La reprise de dette prévue par la LFSS pour 2009 s'est quant à elle déroulée dans le nouveau cadre organique qui prévoit l'obligation de transférer des ressources à la CADES pour ne pas allonger la durée de l'amortissement. L'apport de CSG a donc permis à la CADES d'améliorer le ratio dette amortie / CRDS+CSG, la CADES ayant pu pleinement profiter de la baisse des taux d'intérêt de court terme intervenue précisément au moment de lever les fonds nécessaires au financement de la reprise de dette.

Dans le contexte de défiance généralisée de 2009, les investisseurs ont en effet privilégié les placements en titres liquides et sans risque. Les marchés de court terme se sont donc avérés particulièrement performants et profonds pour les émetteurs les mieux notés comme la CADES. Ce recours privilégié aux marchés à court terme a permis à la CADES d'attendre les meilleures opportunités d'émissions à moyen et long terme. A partir de juin 2009, l'encours des programmes d'émissions à court terme a commencé à se réduire avec l'accélération du rythme des émissions à long terme, ce qui explique l'augmentation des intérêts versés en 2010.

Construction de l'indicateur : le montant de l'amortissement effectué par la CADES est égal à la différence entre les ressources encaissées pendant l'année et les intérêts payés par la CADES. Il est utilisé pour le remboursement du principal.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 1 : Garantir la viabilité financière des régimes de base

Indicateur n° 1-3 : Suivi de la dette sociale portée par la CADES

3^{ème} sous-indicateur : perspectives d'extinction de la dette sociale de la CADES

Finalité : ce sous-indicateur permet d'apprécier l'évolution de la durée nécessaire à l'amortissement complet de la dette sociale dont le refinancement a été confié à la CADES.

Résultats : les estimations de la CADES relatives à la durée d'amortissement de la dette sociale transférée sont présentées dans le tableau suivant :

		5% des scénarios les plus favorables	Scénario médian	5% des scénarios les plus défavorables	Objectif
Date d'extinction	Hors reprise de dette du PLFSS 2011	Avant 2020	2021	2023 au plus tôt	Allongement de la durée inférieur ou égal à 4 ans dans le scénario médian
	Avec reprise de dette du PLFSS 2011	Avant 2023	2025	2028 au plus tôt	

Source : CADES.

Lecture : après reprise de dette programmée dans le PLFSS pour 2011, dans le scénario médian, la CADES aura intégralement amorti en 2025 la dette dont le refinancement lui a été confié. Si l'on ne considère que les 5 % de scénarios d'amortissement les plus favorables, la date d'extinction de la CADES interviendra au plus tard en 2023. Dans le cas des 5 % de scénarios les plus défavorables, cette date est repoussée à 2028 au plus tôt.

Depuis la loi organique du 2 août 2005 et la décision n° 2005-519 DC du 29 juillet 2005 du Conseil constitutionnel, aucune nouvelle dette ne peut être transférée à la CADES sans être accompagnée d'une recette supplémentaire permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale. Néanmoins, le projet de loi organique relatif à la gestion de la dette sociale adopté par le Sénat le 13 septembre 2010 prévoit que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 pourra, par dérogation à ce principe général, prévoir des transferts de dette à la CADES conduisant à l'allongement de sa durée de vie, dans la limite de quatre années.

Le tableau fait apparaître que, après prise en compte des paramètres de la reprise de dette prévue dans le PLFSS pour 2011, le nouveau cadre organique est bien respecté : en effet, la reprise de dette conduit, dans le scénario médian, à décaler de 4 années la date prévisionnelle d'extinction de la CADES, qui passe de 2021 à 2025.

Construction de l'indicateur : la CADES présente au passif de son bilan une dette constituée d'un portefeuille d'instruments financiers souscrits par des investisseurs, et à l'actif de son bilan les ressources qui lui permettent de verser les intérêts et d'amortir cette dette. L'activité de la CADES la place en situation de risque d'inadéquation entre l'actif et le passif. Elle a donc élaboré un modèle de gestion actif-passif afin de déterminer une stratégie optimale d'amortissement de la dette.

Celui-ci procède en deux étapes :

- il modélise les facteurs principaux qui gouvernent l'évolution d'éléments représentant son bilan d'une manière synthétique. Ces facteurs sont le taux de croissance de la ressource en volume, le taux d'accroissement de l'indice des prix hors tabac, la courbe des taux d'intérêt. Leur évolution est représentée par un système d'équations dynamique. Le modèle peut ainsi générer un grand nombre (8000) de trajectoires de ces facteurs principaux par une méthode de simulation aléatoire dite méthode de Monte-Carlo ;

- il modélise par ailleurs les éléments synthétiques représentatifs du bilan et leurs évolutions projetées. Ainsi, sont simulées simultanément à l'actif, la chronique des recettes dans le futur, et au passif, l'évolution du portefeuille d'endettement, et des charges résultant de l'activité.

Le bilan peut ainsi être projeté sur un horizon suffisamment long par la méthode de simulation évoquée, afin de déterminer la vitesse d'amortissement de la dette, et en particulier l'intervalle de confiance de la durée d'amortissement.

Pour les scénarios sans nouvelle reprise de dette, ne sont prises en compte que les ressources actuelles de la CADES (0,5 point de CRDS et 0,2 point de CSG). Les scénarios avec reprise de dette tiennent compte du cadrage suivant, qui figurera dans le PLFSS pour 2011 :

- reprise de nouvelles dettes à hauteur de 130 Mds€ au total, dont 68 Mds€ dès 2011, puis 62 Mds€ par tranches annuelles maximales de 10 Mds€ à compter de 2012
- transfert à la CADES de trois nouvelles ressources : le produit de la réduction de diverses niches fiscales et sociales, dont la loi organique et la LFSS garantiront qu'il croîtra comme 0,26 point de CRDS ; le produit de 65 % du prélèvement social de 2 % sur le capital (actuellement au FRR) ; et enfin, 14 versements, à compter de 2011, de 2,1 Mds€ provenant de la cession d'une partie des actifs du Fonds de réserve pour les retraites.

Indicateur n° 1-4 : Suivi de la compensation par l'Etat des dispositifs supportés pour son compte par la sécurité sociale

Finalité : l'indicateur permet de rendre compte de la mise en œuvre du principe de neutralité des flux de trésorerie dans les relations financières entre l'Etat et les régimes obligatoires de base de sécurité sociale (article L. 139-2 du code de la sécurité sociale). Ce principe est garanti par les conventions qui régissent ces relations financières. Celles-ci portent essentiellement sur les mécanismes de compensation par l'Etat des exonérations ou réductions de cotisations et contributions sociales et sur les prises en charge de prestations par les régimes pour le compte de l'Etat. Les deux premiers sous-indicateurs présentent le taux de couverture instantané au titre de ces deux catégories de dispositifs. Le dernier sous-indicateur fait état de la dette de l'Etat au 31 décembre du dernier exercice clos.

On rappelle que les éventuels écarts à la neutralité n'ont d'impact sur le solde comptable des organismes que par les charges financières qu'ils entraînent (*cf. infra*, indicateur « objectifs/résultats » n° 5-6).

1^{er} sous-indicateur : taux de couverture instantané des mesures ciblées d'exonération

Résultats : le taux de couverture instantané des exonérations compensées est présenté ci-dessous :

Mesures d'exonérations ciblées (en Mds€)	2008	2009	2010 (p)	Moyenne 2008-2010	Objectif
Exonérations (*)	3,9	3,5	3,2	3,5	
Remboursements de l'Etat (**)	3,0	3,5	2,5	3,0	
Taux de couverture	77 %	99 %	78 %	85 %	100 %

Source : ACOSS. Champ : régime général.

(*) Montants d'exonération constatés au cours de l'exercice et correspondant aux exigibilités de janvier à décembre.

(**) Montants des versements au régime général effectués par l'Etat au cours de l'exercice ainsi que sur la période complémentaire (en application de la loi de finances rectificative de l'année).

(p) Montants prévisionnels, fondés sur les versements réalisés dans le cadre de la convention entre l'Etat et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (y compris la levée de la réserve de précaution et avant les mesures de LFR).

Le taux de couverture instantané est passé de 77 % en 2008 à 99 % en 2009. Sur ce dernier exercice, les versements complémentaires liés à la levée de la réserve de précaution ainsi que les crédits complémentaires votés en loi de finances rectificative ont permis de couvrir la quasi-totalité du coût des exonérations.

Pour 2010, à ce stade, le taux de couverture instantané s'établirait à 78 %, ce qui représente une dégradation de 16 points par rapport au même indicateur l'année dernière au même stade (avant LFR).

Les insuffisances prévisionnelles de 2010 se concentrent sur les mesures relatives aux services à la personne, à l'apprentissage, à l'outre-mer, ainsi que l'exonération applicable aux associations et aux organismes d'intérêt général implantés en ZRR.

Construction de l'indicateur : cet indicateur rapproche les montants versés par l'Etat au titre de la compensation des exonérations sur une année donnée (y compris les éventuels versements complémentaires en LFR de l'exercice) aux montants facturés par l'ACOSS au titre de cette même année. Il reflète le niveau de compensation instantané des exonérations atteint (ou prévu pour l'année en cours). A ce titre, il n'intègre pas les opérations d'apurement de dettes anciennes (décidées au titre d'une année postérieurement à la dernière LFR de l'année). Ces opérations sont prises en compte dans le 3^e sous-indicateur portant sur la dette de l'Etat envers la sécurité sociale.

Précisions méthodologiques : les montants d'exonération mentionnés pour un exercice donné représentent les pertes de cotisations enregistrées par l'ACOSS au titre du régime général du 1er janvier au 31 décembre de cet exercice. Cet indicateur est présenté avant dispositions de la LFR pour 2010, le montant des crédits complémentaires éventuellement inscrits en LFR n'étant pas connu.

2^{ème} sous-indicateur : taux de couverture instantané des dépenses de prestations

Résultats : le taux de couverture instantané des prestations est présenté ci-dessous :

Prestations (en Md€)	2008	2009	2010 (p)	Moyenne 2008-2010	Objectif
Coût des mesures(*)	15,4	17,7	17,3	16,8	
Versement de l'Etat (**)	15,1	17,9	16,9	16,6	
Taux de couverture global	98%	101%	98%	99%	100%

Source : DSS. Champ : régime général.

(*) Montants des dépenses de prestations effectuées pour le compte de l'Etat au cours de cet exercice.

(**) Montants des versements au régime général effectués par l'Etat au cours de l'exercice comprenant les versements sur la période complémentaire (en application de la loi de finances rectificative de l'année).

(p) Montants prévisionnels, fondés sur les dotations de LFI pour 2009 affectées au régime général, et avant LFR 2010.

Le taux de couverture instantané est passé de 98 % en 2008 à 101 % en 2009. Sur ce dernier exercice, les versements des crédits votés en loi de finances initiale ainsi que les crédits complémentaires votés en loi de finances rectificative ont permis de couvrir la totalité du coût des prestations.

Le dépassement de la couverture globale des dépenses en 2009 est dû à l'avance de financement réalisée d'une part par le fonds national des solidarités actives, qui finance le RSA « chapeau », à la CNAF à hauteur de 0,2 Md€ et d'autre part à la CNAV pour le financement du revenu supplémentaire temporaire d'activité - RSTA - dans les DOM à hauteur de 0,1 Md€.

Pour 2010, le taux de couverture de 98 % prend en compte les montants des dotations initiales votées en LFI ou retenues dans les états prévisionnels des recettes et des dépenses des fonds concernés. Ne sont pas prises en compte les opérations qui seront réalisées en fin de gestion (notamment des ouvertures de crédits en LFR).

Construction de l'indicateur : cet indicateur rapproche les montants versés par l'Etat au titre du financement des prestations gérées pour le compte de l'Etat sur une année donnée (y compris les éventuels versements complémentaires en LFR de l'exercice pour les années antérieures) aux montants des dépenses réalisées par le régime général au titre de cette même année. Il reflète le niveau de remboursement instantané des prestations atteint (ou prévu pour l'année en cours). A ce titre, il n'intègre pas les opérations d'apurement de dettes anciennes (décidées au titre d'une année postérieurement à la dernière LFR de l'année). Ces opérations sont prises en compte dans le 3^e sous-indicateur portant sur la dette de l'Etat envers la sécurité sociale.

3^{ème} sous-indicateur : dette de l'Etat vis-à-vis de la sécurité sociale

Résultats : l'évolution de l'indicateur est présentée à travers le tableau ci-dessous :

En Md€	2007	2008		2009		Objectif
	Dette cumulée au 31/12	Dette cumulée au 31/12	Evolution	Dette cumulée au 31/12	Evolution	
CNAM-AM	0,8	1,1	38 %	0,1	-94 %	Extinction
CNAM AT-MP	0,1	0,1		0,0	-114%	
CNAV	0,4	1,0	140%	0,5	-50%	
CNAF	0,4	0,7	84%	0,1	-84%	
Régime général	1,7	2,9	70%	0,7	-77%	
CCMSA	0,5	0,5	0%	0,1	-87%	
FFIPSA	0,0	0,0		0,0		
RSI	0,4	0,1	-87%	0,1	28%	
Autres	0,4	0,0	- 94%	0,0	-412%	
Total	3,0	3,5	17%	0,8	-78%	

Source : états semestriels au 31.12.2007, 31.12.2008 et 31.12. 2009 actualisés respectivement au 30.06.2008, au 30.06.2009 et au 30.06. 2010.

Au 30 juin 2010, l'Etat restait redevable vis-à-vis des organismes de sécurité sociale de 0,8 Md€ au titre des exercices 2009 et antérieurs, soit 2,7 Mds€ de moins qu'un an plus tôt, au titre des exercices 2008 et antérieurs (- 78 % en termes relatifs). Cette amélioration résulte principalement de dispositions prises en loi de finances rectificative de fin d'année pour 2009. Ce texte a en effet prévu l'affectation par l'État aux régimes de 4,2 Mds€ de ressources complémentaires destinées :

- d'une part, à apurer une grande partie des montants restant dus au titre des exercices 2008 et antérieurs, à hauteur de 2,5 Mds€. Ce montant correspond à des ouvertures de crédits (1,9 Md€), à la réaffectation du trop versé par l'Etat dans le cadre de la reprise de dette du FFIPSA au moment de sa suppression (0,4 Md€) et à la réaffectation d'une fraction de 2,05 % de droits de consommation sur les tabacs du panier fiscal compensant les allègements généraux à la CNAMTS (203 M€). La dette ancienne passe ainsi de 3,5 Mds€ à 0,9 Md€ (compte tenu de versements hors LFR effectués par ailleurs au cours du second semestre 2009 à hauteur de 0,1 Md€) ;
- d'autre part, à remédier aux insuffisances des dotations initiales sur l'exercice 2009, pour 1,3 Md€ (en ouverture de crédits) ;
- enfin, à réduire fortement l'insuffisance des recettes fiscales affectées à la compensation des exonérations relatives aux heures supplémentaires et complémentaires par l'attribution de droits de consommation sur les tabacs supplémentaires (0,4 Md€), en provenance du panier de recettes affectées à la compensation des allègements généraux, qui présentait en 2009 un solde positif.

Les sommes restant dues correspondent pour l'essentiel à la compensation des dispositifs d'exonérations de cotisations sociales (1,0 Md€). *A contrario*, des excédents de versements sont enregistrés au titre de certaines prestations sociales versées pour le compte de l'Etat ou prises en charge par celui-ci (0,2 Md€).

Construction de l'indicateur : cet indicateur est construit à partir des éléments figurant dans l'état semestriel des sommes restant dues par l'Etat aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale dont la transmission au Parlement est prévue par l'article L.O. 111-10-1 du code de la sécurité sociale.

L'indicateur présente, en volume et en taux d'évolution, la « situation nette » actualisée au 30 juin de l'année suivante des dettes de l'Etat envers les organismes de sécurité sociale au 31 décembre de chacun des exercices concernés (le premier état semestriel a été établi au titre des dettes au 31 décembre 2006).

La « situation nette » correspond aux sommes restant dues après déduction des versements éventuels de l'Etat intervenus entre le 1^{er} janvier et le 30 juin pour apurer les dettes des exercices précédents, notamment en application de dispositions de lois de finances rectificatives.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »

Objectif n° 2 : Veiller à l'équité du prélèvement social

Indicateur n° 2-1 : Importance des prélèvements sociaux en fonction du revenu des ménages.

Finalité : cet indicateur vise à analyser les variations des prélèvements sociaux en fonction du niveau de vie des ménages. Ces prélèvements se composent d'une part des cotisations patronales, et d'autre part, des prélèvements à la charge des ménages (CSG, CRDS). Des taux de prélèvement à taux constant se justifient par la proportionnalité des prestations aux revenus (prestations de retraite et de chômage, indemnités journalières) et, en maladie, par l'objectif de solidarité excluant une tarification au risque. Toutefois, ce principe de proportionnalité est à concilier avec des objectifs de compétitivité, comme l'abaissement du coût du travail sur les bas salaires, et de solidarité (exonération des minima sociaux, moindre imposition des revenus de remplacement...) qui conduisent à un niveau du prélèvement social réduit au bas de la distribution des revenus.

Résultats : sur l'ensemble des ménages, les transferts opérés par les prélèvements sociaux représentent environ la moitié du revenu disponible par unité de consommation (UC), les cotisations patronales y contribuant en moyenne à hauteur de 31 % du revenu disponible par UC et l'ensemble des cotisations salariales et des contributions sociales à hauteur de 19 %.

Rapport des prélèvements sociaux au revenu disponible par UC des ménages en 2009

En € annuels	Décile de revenu disponible par UC										Ensemble des ménages	Objectif
	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème		
Revenu disponible moyen par UC	8 820	12 200	14 340	16 240	18 180	20 310	22 700	25 970	31 230	53 420	22 340	Un prélèvement proportionnel, mais limité sur les bas salaires et les revenus de remplacement
Cotisations patronales par UC	12%	19%	21%	25%	28%	31%	34%	36%	36%	34%	31%	
Cotisations salariales et contributions sociales (CSG et CRDS) par UC	9%	12%	14%	16%	17%	19%	19%	20%	21%	22%	19%	
Total des cotisations et contributions par UC rapporté au revenu disponible	21%	31%	35%	41%	45%	50%	54%	56%	57%	56%	49%	

Source : enquête Revenus fiscaux et sociaux 2007, actualisée 2009, modèle INES, calculs DREES.

Champ : personnes appartenant à des ménages ordinaires dont le revenu déclaré à l'administration fiscale est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

Lecture : en 2009, les 10 % de la population ayant le revenu disponible moyen par UC le plus faible disposent d'un revenu disponible moyen annuel de 8 820 €. Les charges patronales s'élèvent en moyenne à 12 % de leur revenu disponible moyen. L'ensemble des cotisations salariales et des contributions sociales (CSG, CRDS) représente en moyenne 9 % de leur niveau de vie disponible moyen.

Les prélèvements sociaux croissent avec le revenu disponible par unité de consommation en raison des allègements de charges patronales sur les bas salaires et d'une plus forte concentration des bénéficiaires de revenus de remplacement au bas de l'échelle des revenus. Ainsi, les cotisations patronales représentent 12 % du niveau de vie des 10 % de personnes les plus modestes et 34 % du niveau de vie des 10 % les plus aisées. Les cotisations salariales et les contributions sociales (CSG et CRDS) s'élèvent, en moyenne, à 9 % du revenu disponible du premier décile et à 22 % du revenu du dixième décile. La légère inflexion observable entre les neuvième et dixième déciles en termes de cotisations patronales vient d'un effet de composition du revenu des ménages les plus aisés, constitué notamment en plus forte proportion de revenus du capital.

A revenu disponible par unité de consommation comparable, les ménages dont la personne de référence est active occupée acquittent proportionnellement plus de prélèvements sociaux que ceux dont la personne de référence ne travaille pas : les cotisations patronales représentent ainsi 41 % de leur revenu disponible par UC, contre au maximum 21 % pour les autres. Cela est dû à la nature des revenus perçus et à l'assiette des prélèvements sociaux. D'une part, les cotisations sociales suivent très majoritairement une logique

assurancielle (vieillesse, chômage) et ne pèsent que sur les revenus du travail. Pour les personnes retraitées, les cotisations sociales représentent en moyenne 15 % du revenu disponible par UC de leur ménage. D'autre part, les contributions sociales (CSG et CRDS) pèsent moins sur le revenu par UC des chômeurs, des retraités ou des inactifs que sur celui des personnes en activité: les revenus de remplacement sont en effet assujettis à des taux de contributions sociales réduits, voire bénéficient d'une exonération totale.

Rapport des prélèvements sociaux au niveau de vie des ménages, par statut de la personne de référence

En euros par an	Statut de la personne de référence du ménage				
	active occupée	au chômage	à la retraite	autre inactive (hors études)	ensemble
Revenu disponible moyen par UC	23 530	13 980	22 310	15 240	22 340
Cotisations patronales par UC	41%	21%	5%	19%	31%
Cotisations salariales et contributions sociales (CSG et CRDS) par UC	22%	14%	10%	14%	19%
Total des cotisations et contributions par UC rapporté au revenu disponible	63%	35%	15%	34%	49%

Source : enquête Revenus fiscaux et sociaux 2007, actualisée 2009, modèle INES, calculs DREES.

Champ : personnes appartenant à des ménages ordinaires dont le revenu déclaré à l'administration fiscale est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

Il apparaît souhaitable que le prélèvement social porte sur l'assiette la plus large possible, de manière à neutraliser ses effets sur l'activité. Tel a été l'objectif des politiques menées depuis de nombreuses années, notamment avec les opérations de dé plafonnement des cotisations des années 1960 à 1980, la création de prélèvements portant principalement sur les revenus du capital des ménages ou sur les produits des jeux et de la contribution sociale généralisée (CSG) au début des années 1990. Poursuivant cette démarche, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 comporte plusieurs dispositions visant à élargir l'assiette du financement de la sécurité sociale et à le rendre plus équitable : la contribution de certaines rémunérations accessoires a été accrue (« retraites – chapeau »), le seuil de cession de valeurs mobilières en-deçà duquel les plus-values sont exonérées de prélèvements sociaux a été supprimé, et les revenus des contrats d'assurance vie en unités de compte ou « multi-supports » sont désormais soumis aux prélèvements sociaux à la succession du contractant. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 propose de nouvelles mesures confortant cette orientation, telles que la prise en compte des revenus versés à des tiers dans l'assiette des cotisations sociales ou le plafonnement à quatre plafonds de la Sécurité sociale de l'abattement de 3 % pour frais professionnels sur les revenus d'activité soumis à la CSG.

Construction de l'indicateur : les prélèvements sociaux ont été estimés à l'aide du modèle de microsimulation INES, géré conjointement par la DREES et l'INSEE. Les barèmes de la législation 2009 ont été appliqués à une population représentative, à cette date, des ménages ordinaires (ensemble des ménages ne vivant ni dans des habitations mobiles ni en collectivité) en France métropolitaine, dont la personne de référence n'est pas étudiante. Les prélèvements sociaux sont présentés en montant annuel et en proportion du revenu disponible par UC, par décile de revenu disponible par UC de l'ensemble des personnes. On distingue les prélèvements sociaux acquittés par les entreprises (cotisations patronales) de ceux qui sont à la charge des ménages (cotisations salariales et contributions sociales composées de la CSG et de la CRDS). On présente également les résultats en fonction du statut de la personne de référence du ménage, afin de tenir compte des conséquences sur la structure des prélèvements de la part des revenus d'activité dans l'ensemble des ressources des ménages.

Précisions méthodologiques : le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs. Quatre impôts directs sont pris en compte : l'impôt sur le revenu, la taxe d'habitation et les contributions sociales généralisées (CSG) et contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS). Le revenu disponible est rapporté au nombre d'unités de consommation afin de le rendre comparable entre des ménages de taille différente.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 2 : Veiller à l'équité du prélèvement social

Indicateur n° 2-2 : Montant des exemptions de cotisations sociales rapporté à la masse salariale

Finalité : depuis quelques années, des réflexions sont menées sur l'intérêt et les modalités d'un encadrement de l'extension des exemptions de cotisations sociales devant permettre de sécuriser les ressources de la sécurité sociale. Le présent indicateur porte sur le montant (en volume et en part de la masse salariale) des rémunérations extra salariales, soumises ou non à la CSG, à la CRDS ou à d'autres contributions et échappant à l'assiette des cotisations sociales.

Résultats : sauf mention contraire, les valeurs sont présentées ci-dessous pour l'année 2008 :

Dispositifs	Montants de la perte d'assiette (en Mds€)	Montants rapportés à la masse salariale	Objectif
I. Participation financière et actionariat salarié	16,7	3,5%	Limitation de l'impact pour la sécurité sociale
<i>Dont</i> : Participation	7,3	1,5%	
Intéressement	5,9	1,2%	
Plan d'Épargne en Entreprises (PEE)	1,3	0,3%	
Stock options (est. 2007)	2,2	0,5%	
II. Protection sociale complémentaire en entreprise	15,8	3,3%	
<i>Dont</i> : Prévoyance complémentaire*	12,3	2,6%	
Retraite supplémentaire	3,3	0,7%	
Plan d'épargne retraite collective	0,2	0,04%	
III. Aides directes consenties aux salariés	6,4	1,3%	
<i>Dont</i> : Titres restaurant (2005)	2,5	0,5%	
Chèques vacances (2005)	0,7	0,2%	
Avantages accordés par les comités d'entreprises (2004)	2,9	0,6%	
CESU	0,2	0,04%	
IV. Indemnités de rupture	3,6	0,8%	
<i>Dont</i> : Indemnités de licenciement	3,1	0,6%	
Indemnités de mise à la retraite	0,4	0,1%	
Indemnités de rupture conventionnelle	0,1	0,02%	
V. Divers (droits à l'image des sportifs)	0,1	0,02%	
TOTAL	42,6	8,9%	

* : hors indemnités décès versées par les mutuelles.

Sources : DARES – enquête ACEMO-PIPA et ACOSS pour les données sur l'épargne salariale (les assiettes de la participation et de l'intéressement présentées ici sont relatives aux versements effectués en 2009 au titre de l'exercice comptable 2008). Estimations DSS pour la protection sociale complémentaire en entreprise à partir des données du Centre technique des institutions de prévoyance, de la Fédération française des sociétés d'assurance, de la Fédération nationale de la mutualité française et de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles pour les données de protection sociale en entreprise et des données DREES concernant la retraite supplémentaire et la prévoyance complémentaire. Estimations DSS pour les aides directes consenties aux salariés à partir des statistiques publiques fournies par la Commission nationale des titres restaurant, par l'Agence nationale des chèques vacances, par l'Agence nationale des services à la personne (CESU préfinancé) et par le rapport de septembre 2007 de la Cour des comptes (avantages accordés par les comités d'entreprise). Estimations DSS pour les indemnités de rupture à partir des données INSEE (ESS 2002) et ACOSS pour les montants des indemnités, DARES et ACOSS pour les effectifs concernés par un licenciement, et CNAV pour les effectifs concernés par la mise à la retraite d'office. Estimations DSS pour les droits à l'image des sportifs.

Le montant total des sommes exclues de l'assiette des cotisations sociales en 2008 est de 42,6 Mds€, ce qui représente environ 8,9 % de la masse salariale. Ces données ne peuvent être directement comparées à celles publiées dans l'annexe 1 au PLFSS 2010, en raison des changements de méthodologie opérés depuis (*cf. infra, Précisions méthodologiques*). A méthodologie constante, cela représente une progression de 1,5 % par rapport à 2007 (les observations qui suivent sont faites à méthodologie constante).

Certaines rémunérations sont soumises à la CSG et à la CRDS dès le premier euro (épargne salariale et protection sociale complémentaire), d'autres en sont partiellement exonérées (1,7 Md€ d'exemption pour les indemnités de licenciement). Il existe également des rémunérations soumises à des contributions sociales spécifiques (8 % pour la prévoyance, contribution de 25 % en 2008 puis 50 % en 2009 pour les indemnités de mise à la retraite d'office, contribution sur les régimes de retraite à prestations définies, contribution de 10 % sur les stock-options). Enfin, certains dispositifs (titres restaurant, chèques vacances, chèques transport, avantages accordés par les comités d'entreprise, CESU préfinancé) sont totalement exonérés de contributions sociales.

- Les dispositifs d'épargne salariale constituent la principale source de dérogation à l'assiette des cotisations (16,7 Mds€, soit environ 40 % du total). L'évolution des sommes versées au titre de l'épargne salariale est traditionnellement très dynamique, avec une croissance moyenne de 9,8 % par an entre 1999 et 2007. Ce dynamisme est lié à la fois aux évolutions de la conjoncture (les abondements des employeurs sont en effet couramment calculés à partir du bénéfice de l'entreprise), et aux modifications de la législation incitant au recours à l'épargne salariale (loi du 19 février 2001 relative à l'épargne salariale, loi du 30 décembre 2006 pour le développement de la participation et de l'actionnariat salarié, loi du 3 décembre 2008 en faveur des revenus du travail). Pour l'exercice 2008, les sommes versées sont toutefois en diminution de 6,6 %, en raison de la crise financière et des mauvais résultats enregistrés par les entreprises durant l'exercice 2008.

- La protection sociale complémentaire en entreprise constitue la seconde source de dérogation à l'assiette des cotisations (15,8 Mds€, en progression de 8,3 % par rapport à 2007). La réglementation relative aux plafonds régissant l'exonération de cotisations de ces dispositifs a été profondément modifiée par la loi sur les retraites d'août 2003 afin d'encourager les employeurs à développer des régimes de retraite supplémentaire et des régimes de prévoyance complémentaire remplissant des conditions de sécurité financière et d'équité pour tous les salariés devant la protection sociale complémentaire (*cf. annexe 5 du PLFSS 2009*). Ces dispositifs sont moins sensibles à la conjoncture économique et aux résultats des entreprises.

- Le montant de la perte d'assiette correspondant aux aides directes consenties aux salariés (notamment les titres restaurant et les avantages accordés par les comités d'entreprise) s'élève à 5,5 Mds€, soit une progression de 5,8 % par rapport à l'exercice précédent.

- Les indemnités de rupture échappent également largement à l'assiette des cotisations sociales, pour un montant de 3,6 Mds€ (+ 7,5 % par rapport à l'exercice précédent). La progression des sommes exonérées provient à la fois du dynamisme des indemnités de licenciement depuis 2006 (+ 5,8 % en moyenne), mais également de l'introduction en 2008 d'un dispositif permettant à l'employeur et au salarié de rompre le contrat de travail d'un commun accord (rupture conventionnelle), ce qui donne également lieu à une indemnité bénéficiant du même régime social que l'indemnité de licenciement. Les principales indemnités sont exonérées de cotisations sociales dans la limite du plus élevé des deux montants suivants : la moitié du montant de l'indemnité ou deux fois le montant de la rémunération annuelle brute perçue au cours de l'année précédant la rupture du contrat. Cette exonération est toutefois limitée à la part de l'indemnité n'excédant pas 6 fois le plafond annuel de la sécurité sociale pour les indemnités de licenciement et de rupture négociée, et 5 fois pour les indemnités de mise à la retraite d'office.

Afin de sécuriser les recettes de la sécurité sociale sans remettre en cause les exemptions d'assiette des cotisations sociales aujourd'hui consenties, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a institué un forfait social sur certaines « niches sociales » (intéressement, participation, épargne salariale, retraite supplémentaire), au taux de 2 %. Ce taux a été fixé à 4 % par la LFSS pour 2010, et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 propose de le porter à 6 %. L'objectif est de faire en sorte que les nouveaux avantages qui vont être consentis aux salariés et aux employeurs sous forme de revenus exonérés (intéressement, participation, retraite supplémentaire) ne se traduisent pas par un manque à gagner supplémentaire pour la sécurité sociale. En outre, une disposition de la loi de programmation des finances publiques pour 2009-2012 prévoit que le Gouvernement fixe chaque année un objectif de coût des exonérations, réductions ou abattements d'assiette des cotisations sociales, et met en place de nouvelles règles de

gouvernance : toute création ou extension d'une mesure d'exonération ou de réduction des cotisations sociales devra être compensée par une suppression ou une diminution d'un montant équivalent.

Précisions méthodologiques : les sommes indiquées dans la colonne « montants de la perte d'assiette » du tableau ci-dessus correspondent aux montants versés par les employeurs dans le cadre des divers dispositifs répertoriés dans la première colonne du tableau. Les dispositions juridiques réglementant chacun de ces dispositifs sont détaillées dans l'annexe 5 du PLFSS 2010.

L'estimation de l'assiette liée à *l'épargne salariale* a été significativement révisée depuis l'exercice précédent, pour tenir compte des informations nouvelles relatives à cette assiette fournies par l'ACOSS. En effet, depuis l'introduction du forfait social au 1^{er} janvier 2009, il est possible de connaître précisément l'assiette assujettie à cette taxe à partir du rendement de ce prélèvement. Comme le prélèvement est opéré sur les sommes versées au titre de l'exercice précédent, le niveau du forfait social collecté en 2009 reflète le niveau des sommes versées au titre de 2008. Un exercice de recalage et de réévaluation des données d'enquêtes fournies par ailleurs par la DARES a donc été opéré, pour rapprocher ces deux sources. De ce fait, le montant présenté ici est inférieur à ce qui aurait été affiché sans ce changement méthodologique.

L'estimation de la perte d'assiette relative à la *protection sociale complémentaire en entreprise* a été calculée à partir des montants versés par les employeurs et les salariés au titre des contrats de prévoyance complémentaire. L'abondement de l'employeur a été estimé en supposant qu'il représente environ 58 % du montant total des cotisations (cette hypothèse est conforme à celle retenue par la Cour des Comptes dans son relevé de constatations sur l'assiette des cotisations sociales et fiscales, et est par ailleurs confirmée par une enquête de l'IRDES sur la participation des employeurs au financement de la prévoyance complémentaire, (cf. *Questions d'économie de la santé n° 83, 2004*).

De même, l'évaluation de l'assiette liée aux dispositifs de *retraite supplémentaire* est déduite du montant des cotisations versées par les employeurs au titre des contrats de retraite supplémentaire. Les données relatives au montant des cotisations versées ont été collectées par la DREES dans le cadre du suivi statistique de l'épargne retraite. Il a été supposé que l'abondement de l'employeur à ces dispositifs représente environ 60 % du montant total des cotisations versées. Comme pour l'épargne salariale, la méthode d'estimation de cette assiette a été modifiée, pour tenir compte du fait que la fraction des cotisations versées par l'employeur excédant un certain seuil (5 % du plafond de la sécurité sociale ou 5 % de la rémunération soumise à cotisations sociales dans la limite de 5 fois le plafond de la sécurité sociale) est réintégrée à l'assiette des cotisations de sécurité sociale.

L'estimation de la perte d'assiette relative aux *indemnités de rupture* a été réalisée en rapprochant les données de l'enquête sur la structure des salaires de 2002 de l'INSEE, d'une part avec les données fournies par la DARES concernant les licenciements, et d'autre part avec les effectifs potentiellement concernés par une dérogation conventionnelle de branche permettant une mise à la retraite d'office avant 65 ans estimés par la CNAV. Il convient de souligner que ces estimations des montants dérogeant à l'assiette des cotisations au titre des indemnités de rupture sont fragiles en raison d'une part de l'ancienneté des données relatives aux indemnités versées (2002), et d'autre part du taux élevé de non-réponse à cet item de l'enquête structure des salaires de l'INSEE en 2002. Enfin, un nouveau dispositif (la rupture conventionnelle) vient s'ajouter aux deux dispositifs traditionnellement présentés.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 3 : Concilier le financement de la Sécurité sociale et la politique de l'emploi

Indicateur n° 3-1 : Taux de prélèvement effectifs à la charge de l'employeur pour un salarié rémunéré au SMIC et pour un salarié rémunéré au niveau du plafond de la Sécurité sociale

Finalité : l'indicateur choisi permet de déterminer le niveau effectif des prélèvements dont s'acquittent les employeurs, en tenant compte des réductions de cotisations accordées au titre des mesures générales d'exonération de cotisations sur les bas salaires (exonération Fillon). Il vise à mesurer le poids réel des prélèvements de sécurité sociale à la charge de l'employeur sur le salaire brut, en distinguant les cotisations de sécurité sociale des autres cotisations. L'indicateur est calculé au niveau du SMIC, car c'est à ce niveau de salaire que l'effort de réduction de cotisations est le plus important (en 2009, 10,6 % des salariés hors secteur agricole et secteur de l'intérim étaient rémunérés sur cette base d'après la DARES), et au niveau du plafond de la Sécurité sociale.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées ci-dessous :

Au niveau du SMIC, en % du salaire brut	2008	2009			2010			Objectif
	Ets de 20 salariés et plus	Ets de moins de 10 salariés	Ets entre 10 et 20 salariés	Ets de 20 salariés et plus	Ets de moins de 10 salariés	Ets entre 10 et 20 salariés	Ets de 20 salariés et plus	
Taux de prélèvement effectif global	20,31	13,91	17,01	20,51	14,01	17,11	20,61	Limitation
<i>Dont régime général de sécurité sociale</i>	4,38	2,28	2,28	4,38	2,28	2,28	4,38	
<i>Dont autres cotisations</i>	15,93	11,63	14,73	16,13	11,73	14,83	16,23	
- UNEDIC	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
- AGIRC / ARRCO / AGFF	5,70	5,70	5,70	5,70	5,70	5,70	5,70	
Part du régime général de sécurité sociale dans les prélèvements sociaux (en %)	21,5 %	16,4 %	13,4 %	21,4 %	16,3 %	13,3 %	21,3 %	

Au niveau du plafond, en % du salaire brut	2008	2009	2010	Objectif
Taux de prélèvement effectif global	46,31	46,51	46,61	Limitation
<i>Dont sécurité sociale (régime général)</i>	30,38	30,38	30,38	
<i>Dont autres cotisations</i>	15,93	16,13	16,23	
- UNEDIC	4,00	4,00	4,00	
- AGIRC / ARRCO	5,70	5,70	5,70	
Part du régime général de la sécurité sociale dans les prélèvements sociaux (en % du niveau des prélèvements sociaux)	65,6 %	65,3 %	65,2 %	

Source : DSS.

Depuis vingt ans, le niveau des prélèvements effectifs dont s'acquittent les employeurs au niveau du SMIC diminue régulièrement : de 45,7 % du salaire brut en 1988, il passe à 20,61 % en 2010 (pour les entreprises de 20 salariés et plus). Entre 2009 et 2010, le relèvement de 0,1 point du taux de prélèvement est intégralement imputable à la hausse de même ampleur du taux de cotisation du fonds de garantie des salaires, qui sert à garantir les salaires en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'entreprise. L'organisme patronal en charge de ce fond (AGS) avait déjà décidé en 2009 de relever ce taux de 0,2 point pour faire face aux conséquences de la crise économique.

Cette diminution sur la longue durée résulte principalement de la mise en place depuis 1993 des mesures d'allègement des cotisations patronales de sécurité sociale sur les bas salaires, qui ne représentent plus que 21,3 % de l'ensemble des prélèvements en 2010. Les taux de cotisations patronales de sécurité sociale au niveau du SMIC passent ainsi de 30,4 % en 1992 à 12 % en 1997, puis à 4,38 % à partir de 2006 suite à la mise en place des allègements « Fillon ».

A compter du 1^{er} juillet 2007, le taux de prélèvement effectif au niveau du SMIC diffère selon la taille de l'entreprise :

- les entreprises de moins de 20 salariés bénéficient de la mesure d'allègement « Fillon » majorée, ouvrant droit à une exonération de 28,1 % au niveau du SMIC. En conséquence, le taux effectif de prélèvement du régime général au niveau du SMIC s'établit à 2,28 % depuis 2007, contre 4,38 % en 2006. La part du régime général sur l'ensemble des prélèvements sociaux se réduit ainsi sensiblement passant à 13,3 % pour les entreprises dont l'effectif est compris entre 10 et 20 salariés et à 16,3 % pour les entreprises de moins de 10 salariés, contre 21,3 % pour les entreprises de taille plus importante ;
- les entreprises de 20 salariés et plus continuent de bénéficier de la mesure d'allègement « Fillon » ouvrant droit à une exonération de 26 points au niveau du SMIC. Hormis la variation des taux de cotisation du fonds de garantie des salaires (+ 0,2, point en 2009 et + 0,1 point en 2010), les grandeurs sont les mêmes depuis 2006.

Les mesures d'allègements étant dégressives jusqu'à 1,6 SMIC, celles-ci ne concernent pas les rémunérations égales au plafond de la Sécurité sociale (fixé à 2 885€ bruts par mois en 2010). La part du régime général dans l'ensemble des prélèvements est pour cette raison sensiblement supérieure à celle prévalant au niveau du SMIC : elle atteint 65,2 % en 2010, contre 65,3 % en 2009, cette baisse résultant du relèvement en 2010 de 0,1 point de la cotisation du fonds de garantie des salaires, alors que les taux de cotisation du régime général demeurent inchangés.

Construction de l'indicateur : le taux de prélèvement effectif global est la somme de l'ensemble des cotisations sociales patronales. Le taux de prélèvement effectif du régime général est construit en déduisant le montant de l'exonération calculé au niveau du SMIC du taux de cotisation de sécurité sociale tel qu'il est défini dans le barème réglementaire de cotisations (30,38 % au 1^{er} juillet 2010). Les taux de prélèvement du régime général sont rapportés à l'ensemble des prélèvements sociaux sur les salaires acquittés par les employeurs, au niveau du SMIC et du plafond de la sécurité sociale.

Précisions méthodologiques : les cotisations du régime général regroupent les cotisations maladie, vieillesse, famille et AT-MP (en raison de la variabilité des cotisations AT-MP, le taux utilisé dans la construction du tableau précédent est un taux moyen calculé sur l'ensemble des salariés, égal à 2,28 %). Une fois l'exonération appliquée, les cotisations restantes se répartissent entre les différentes branches au prorata des taux de cotisation initiaux, de sorte que la structure des taux soit la même avant et après exonération.

La catégorie « autres cotisations » comprend la contribution de solidarité pour l'autonomie, les cotisations ASSEDIC (assurance chômage et fonds national de garantie des salariés) et retraite complémentaire (ARRCO, AGFF) et diverses autres taxes (apprentissage, participation formation et construction, transport, fonds national d'aide au logement). Sauf mention contraire, les taux de cotisation retenus concernent des salariés non cadres des entreprises de plus de 20 employés domiciliées à Paris.

L'indicateur est calculé au 1^{er} juillet de chaque année.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 3 : Concilier le financement de la sécurité sociale et la politique de l'emploi

Indicateur n° 3-2 : Suivi du financement des exonérations à vocation générale

Finalité : l'indicateur permet de rendre compte du financement des exonérations à vocation générale, qui font l'objet d'une compensation par affectation de recettes fiscales.

Résultats : le taux de couverture effectif des exonérations compensées est présenté ci-après :

Allègement généraux (en Mds€)	2008	2009	2010 (p)	Moyenne 2007-2009	Objectif
Exonérations (*)	21,4	21,0	20,8	21,1	
Recettes fiscales	21,5	21,4	22,3	21,7	
Taux de couverture des allègements généraux	100%	102%	107%	103%	100%
Heures supplémentaires et complémentaires	2008	2009	2010 (p)	Moyenne 2007-2009	Objectif
Exonérations (*)	2,9	2,8	2,9	2,9	
Recettes Fiscales	2,9	2,8	2,7	2,8	
Taux de couverture heures supplémentaires et complémentaires	101%	98%	95%	98%	100%

Source : ACOSS champ régime général, MINEFE (pour les recettes fiscales).

(*) Montants d'exonérations constatés au cours de l'exercice et correspondant aux exigences de janvier à décembre.

(p) Montants prévisionnels.

Le taux de couverture relatif aux allègements généraux (ou allègements « Fillon ») est égal à 100 % en 2008, devient supérieur à 100 % en 2009 (102 %) et devrait atteindre 107 % en 2010. Cette situation traduit le fait que les effets de la crise économique ont été plus accentués sur le coût de ces exonérations que sur le niveau des recettes fiscales affectées à leur compensation. En 2009, les allègements généraux n'ont pas progressé au rythme prévu mais ont au contraire connu une légère diminution (- 2,0 %) en raison de l'impact de la crise économique sur l'emploi. Compte tenu du rendement des recettes fiscales destinées à compenser les allègements généraux, globalement moins affectées par la crise, un excédent d'environ 0,9 Md€ aurait été dégagé tendanciellement s'agissant du régime général. Compte tenu des dispositions LFR visant d'une part à équilibrer la compensation des exonérations relatives aux heures supplémentaires et complémentaires et d'autre part à compenser des dettes anciennes de l'Etat vis-à-vis du régime général au titre des dispositifs d'exonérations ciblés (services à la personne, organismes d'intérêt général dans les ZRR), cet excédent a été ramené à 0,3 Md€ (pour le régime général). Le phénomène constaté en 2009 devrait se reproduire en 2010, engendrant un excédent tendanciel de 1,6 Md€.

S'agissant des exonérations sur les heures supplémentaires et complémentaires, sur l'année 2008, le taux de couverture a été légèrement supérieur à 100 % (excédent de 35 M€). En 2009, le contexte de crise économique a entraîné d'une part une stagnation du coût du dispositif et d'autre part, dans une proportion plus importante, une baisse du rendement des recettes affectées à sa compensation (notamment de la contribution sociale sur les bénéfices des entreprises). Cette situation conduisait à une insuffisance tendancielle de 0,4 Md€. Comme indiqué plus haut, une partie de l'excédent attendu sur la compensation des allègements généraux a été redéployée par la LFR pour 2010 vers le financement de ces exonérations. *In fine*, l'année 2009 fait apparaître un déficit de 47 M€ (soit un déficit cumulé de 12 M€). L'année 2010 fait également apparaître, au stade actuel, une insuffisance de 0,1 Md€.

Construction de l'indicateur : cet indicateur rapproche les montants versés par l'Etat au titre de la compensation des exonérations sur une année donnée aux montants d'exonération constatés par l'ACOSS au titre de cette même année. Il reflète le niveau de compensation instantané des exonérations atteint (ou prévu pour l'année en cours).

Précisions méthodologiques : depuis la réforme de la compensation des allègements généraux (article 56 de la loi de finances pour 2006), la compensation des exonérations à vocation générale est effectuée non plus par des dotations budgétaires, mais par des recettes fiscales affectées à ladite compensation. Le schéma de compensation des exonérations relatives aux heures supplémentaires et complémentaires instituées au 1^{er} octobre 2007 est identique, à ceci près que la loi pose dans ce cas un principe de compensation intégrale.

Les montants de recettes fiscales indiqués chaque année sont les encaissements enregistrés par l'ACOSS au titre du régime général au cours de l'année considérée ou reçus au cours de la période complémentaire au titre de cette année. S'agissant de l'année en cours, le montant de recettes fiscales indiqué est un montant prévisionnel actualisé.

Les montants d'exonération mentionnés pour un exercice donné représentent les pertes de cotisations constatées par l'ACOSS au titre du régime général du 1^{er} janvier au 31 décembre de cet exercice (en date d'exigibilité). Les montants 2010 sont des données prévisionnelles.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 4 : Simplifier les procédures de financement

Indicateur n° 4-1 : Usage de procédures facilitant l'embauche

1^{er} sous-indicateur : nombre de cotisants utilisant des procédures simplifiées de déclaration

Finalité : cet indicateur vise à déterminer l'attractivité des procédures simplifiées de déclaration.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées dans le tableau ci-dessous :

**Nombre de cotisants utilisant des procédures simplifiées de déclaration
(au cours du 4^{ème} trimestre de l'année)**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif
Chèque emploi associatif (CEA)	4 900	14 000	19 700	24 400	28 500	31 700	Augmentation
Service emploi associatif (Impact emploi)	NC	8 980	9 110	10 100	9 950	ND	
Titre Emploi-Service Entreprise (TESE) *						47 900	
Titre emploi entreprise occasionnel (TEA)	2 600	7 000	8 100	8 300	8 300	-	
Chèque emploi pour les très petites entreprises (CETPE)	Non mis en place	3 800	18 800	28 400	34 300	-	
Dispositif déclaratif PAJEMPLOI							
Garde à domicile	9 100	24 700	39 900	54 400	67 800	79 100	
Assistant maternel	120 000	321 900	516 100	633 200	717 200	780 900	
Chèque emploi service universel (CESU) déclaratif (chèque emploi service avant 2006) et préfinancé	1 081 000	1 184 000	1 319 000	1 458 000	1 539 000	1 639 000	

Source : ACOSS.

- Le Titre Emploi-Service Entreprise (TESE) remplace depuis le 1er avril 2009 le Chèque emploi très petites entreprises (CETPE) et le Titre emploi entreprise occasionnel (TEE).

- Les données concernant PAJEMPLOI et le CESU ont été révisées pour 2008, compte tenu des déclarations parfois tardives des employeurs.

Les résultats ci-dessus reposent sur les comptes actifs des cotisants au quatrième trimestre de l'année pour les années 2004 à 2009.

Les particuliers employeurs représentent la majorité des utilisateurs de procédures simplifiées. Sur 2,5 millions de particuliers employeurs en 2009 (hors bénéficiaires de la PAJE et de l'AGED), plus de 1,6 million ont eu recours au chèque emploi service universel (soit environ 66 %).

Les offres aux particuliers et aux associations répondent bien aux attentes de ces publics : en particulier, le CESU remporte un vrai succès, renforcé depuis la mise en place de la dématérialisation dès l'adhésion. Les offres CEA et Impact emploi qui couvrent le secteur associatif permettent de fiabiliser les déclarations.

Le dispositif déclaratif PAJEMPLOI constitue une réponse adaptée aux besoins des bénéficiaires du complément de libre choix du mode de garde (CMG) de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), et emporte donc une

forte adhésion de ces derniers : plus de 90 % l'utilisent, en cas de garde à domicile comme de recours à un assistant maternel agréé.

Les offres aux entreprises affichent des résultats encore modestes en termes de taux de pénétration (utilisation/potential). Le Titre Emploi-Service Entreprise (TESE) remplace depuis le 1er avril 2009 le Chèque emploi très petites entreprises (CETPE) et le Titre emploi entreprise occasionnel (TEE). Au 4^{ème} trimestre 2009, on dénombre près de 48 000 comptes actifs, soit 11,9 % de plus que les TEE et CETPE réunis en 2008.

Le TESE s'adresse :

- aux entreprises de 9 salariés au plus (gestion de l'ensemble des salariés)
- aux entreprises de 10 à 250 salariés (gestion de leurs seuls occasionnels). La notion d'occasionnel correspond à un salarié, en CDI ou en CDD, effectuant au plus 700 heures ou 100 jours de travail, consécutifs ou non, par année civile.

Le TESE cible donc davantage d'entreprises que les CETPE et TEE (le plafond était de 5 salariés dans le cadre du CETPE).

Quand au CEA, il concerne les associations de moins de 9 salariés en équivalent temps plein.

Construction de l'indicateur : l'indicateur est égal aux effectifs d'utilisateurs des procédures simplifiées suivantes recensées au cours du dernier trimestre. Ces procédures permettent de remplir auprès d'un organisme unique l'ensemble des obligations sociales qui incombent aux employeurs :

- à sa création, *le CEA* était ouvert aux associations qui emploient au plus trois salariés en équivalent temps plein ; depuis mai 2008, il est ouvert aux associations qui emploient au plus neuf salariés en équivalent temps plein ;
- pour les entreprises, il existe depuis la création des procédures simplifiées deux dispositifs : *le TEE* est ouvert aux entreprises relevant du régime général, quel que soit leur effectif, qui emploient des salariés dont l'activité dans la même entreprise n'excède pas cent jours, consécutifs ou non, cette limite étant atteinte lorsque le salarié a cumulé 700 heures de travail dans l'entreprise au cours de l'année civile ; *le CETPE* est ouvert aux entreprises relevant du régime général dont l'effectif n'excède pas cinq salariés ; à partir de 2009, un *Titre emploi service entreprise* remplace le *TEE* et le *CETPE*. Il est ouvert aux entreprises de neuf salariés au plus ;
- *le dispositif déclaratif PAJEMPLOI* est ouvert aux employeurs d'une garde à domicile ou d'un assistant maternel agréé dès lors qu'un enfant gardé est né après le 1er janvier 2004 ;
- *le CESU* est ouvert aux particuliers employant un salarié effectuant des activités à domicile, ou hors du domicile à condition que la prestation fasse partie d'un ensemble d'activités effectuées à domicile (par exemple livraisons de repas à domicile, de courses à domicile...). Le CESU « déclaratif » permet de déclarer des salariés en emploi direct. Les services à la personne peuvent être préfinancés en tout ou partie par des tiers (employeurs, collectivités locales, comité d'entreprise, etc) *via* des CESU « préfinancés ». Leurs bénéficiaires peuvent s'en servir pour rémunérer, au choix, leur salarié ou un service prestataire fourni par un organisme agréé. C'est ainsi que dans le cadre du plan de relance, le gouvernement a décidé d'offrir 200 € de CESU à 1,5 million de foyers en France.

Précisions méthodologiques : le nombre d'employeurs correspond au nombre de comptes actifs au cours du dernier trimestre de l'année N. Pour le CESU et PAJEMPLOI, une publication ACOSS STAT est réalisée chaque année. Elle sera disponible en octobre 2010 pour l'année 2009.

Un compte est considéré comme actif au titre d'une période si la date de début d'emploi du volet social fourni fait partie de cette période (comptes actifs au cours d'un mois). Les données d'effectifs de particuliers employeurs sont issues de la branche du recouvrement.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 4 : Simplifier les procédures de financement

Indicateur n° 4-1 : Usage de procédures facilitant l'embauche

2^{ème} sous indicateur : pourcentage d'employeurs utilisant des procédures dématérialisées

Finalité : cet indicateur vise à déterminer l'attractivité des procédures dématérialisées.

Résultats : fin 2009, plus de 36 % des volets sociaux du CESU ont été déclarés sur Internet, soit une augmentation de près de 8 points par rapport à l'an dernier. L'objectif COG 2009 dans ce domaine est donc dépassé. Ce résultat s'explique par la campagne de communication à destination des cotisants non encore utilisateurs d'Internet (âgés en moyenne de 60 ans) pour le CESU, lancée fin 2008, et par le processus de dématérialisation proposé dès l'adhésion au dispositif.

Pour le dispositif déclaratif PAJEMPLOI, le taux de dématérialisation atteint plus de 85 % fin 2009, en raison de l'âge moyen plus jeune des utilisateurs de ce dispositif. L'objectif pour 2009 fixé dans la convention d'objectifs et de gestion de l'ACOSS est largement dépassé.

La proportion* de volets sociaux dématérialisés utilisée par les particuliers employeurs est la suivante :

	2005	2006	2007	2008	2009	Rappel Objectif 2009
CESU	11,9 %	16,6 %	22,5 %	28,7%	36,4%	35 %
PAJEMPLOI	48,9 %	62,0 %	72,0 %	78,7%	85,2%	70 %

Source : ACOSS.

* Données calculées en période d'emploi (cf. *Précisions méthodologiques*).

Les employeurs qui n'utilisent pas de titres-emploi peuvent effectuer de manière dématérialisée leurs déclarations périodiques de cotisations et contributions sociales. La télé-déclaration est obligatoire si le montant des cotisations et contributions acquittées au cours de l'année civile précédente excède 150 000 €. Fin 2009, près de 47 % d'entreprises utilisaient ce mode de déclaration. L'objectif 2009 est largement dépassé. Les progrès restent essentiellement à faire sur les petites entreprises.

Le taux de déclaration dématérialisée atteint, pour les entreprises du secteur privé :

	2005	2006	2007	2008	2009	Rappel Objectif 2009
Entreprises du secteur privé (taux en nombre d'entreprises)	17,2 %	23,6 %	31,5 %	39,0 %	46,6%	34 %

Source : ACOSS.

Le paiement des cotisations et contributions *via* des procédures dites « dématérialisées », c'est-à-dire par prélèvement, télé-règlement ou virement, est obligatoire si le montant des cotisations et contributions acquittées au cours de l'année civile précédente dépasse 150 000 €. Fin 2009, plus de 88 % des encaissements sont issus de ces modes de règlement. L'objectif 2009 est dépassé.

Le taux de paiement dématérialisé pour les entreprises du secteur privé est de :

	2005	2006	2007	2008	2009	Rappel Objectif 2009
Entreprises du secteur privé (taux en montant d'encaissements)	82,0 %	83,6 %	85,0 %	88,3 %	88,4 %	85 %

Source : ACOSS.

Précisions méthodologiques : les objectifs mentionnés dans les tableaux sont repris de la convention d'objectifs et de gestion pour la période 2006 - 2009, signée entre l'État et l'ACOSS.

Le premier tableau mesure la montée en charge de la dématérialisation pour le dispositif PAJEMPLOI et le CESU. Il s'agit du nombre de volets sociaux dématérialisés en période d'emploi, comptabilisés pour la période au cours de laquelle les heures de travail ont été effectuées. Les données viennent des centres CESU et PAJEMPLOI. *Le deuxième tableau* mesure la montée en charge de la dématérialisation des déclarations. Il s'agit du nombre de comptes ayant fait au moins une fois une déclaration dématérialisée dans l'année. *Le troisième tableau* mesure la montée en charge de la dématérialisation du paiement (en montant). Il s'agit du montant des encaissements sur supports dématérialisés rapporté au total des encaissements des entreprises du secteur privé.

Indicateur n° 4-2 : Indicateurs permettant de mesurer la complexité...

1^{er} sous-indicateur : ...du calcul des cotisations sociales pour les entreprises

Finalité : des modalités trop complexes de calcul des cotisations sociales risquent d'amoindrir l'acceptabilité du prélèvement social. Par ailleurs, et surtout, la complexité d'une politique peut limiter les apports qui en sont attendus. En effet, du fait même de cette complexité, certains acteurs renonceront à mettre en œuvre tel ou tel dispositif, ou s'ils le mettent en œuvre, n'en mesureront pas l'intérêt pour eux. Ces dispositifs ne produiront donc pas tous les effets attendus.

Deux indicateurs mesurant la complexité intrinsèque du calcul des cotisations sociales sont proposés :

Le nombre moyen de « codes types de personnel » par établissement

Pour toutes les entreprises, le « code type de personnel » identifie dans le BRC (Bordereau Récapitulatif des Cotisations, formulaire par lequel une entreprise déclare ses cotisations sociales à l'URSSAF) des cotisations ayant les mêmes modalités de calcul pour chaque catégorie de salariés. Par conséquent, plus il y a de codes types, plus le nombre d'opérations de calcul des cotisations est important, donc complexe. Chaque établissement remplit théoriquement 4 ou 12 BRC par année selon sa périodicité de déclaration (mensuelle ou trimestrielle).

L'indicateur le plus pertinent correspond au rapport entre le nombre annuel de codes types utilisés et le nombre annuel de BRC. On obtient ainsi un nombre moyen de codes types utilisés par BRC (ce qui correspond à un nombre moyen de codes types par établissement et par période). En 2009, chaque BRC compte en moyenne 5,3 codes types (soit + 0,1 point par rapport à 2008). Une hausse plus forte avait été constatée l'an dernier, suite à la mise place des nouveaux codes types liés à la mesure concernant les heures supplémentaires.

Résultats : en 2009, le nombre moyen de codes types par BRC reste quasiment stable et s'établit à 5,3. Un code type d'exonération est présent dans 88,4 % des BRC (-0.2 point par rapport à 2008). La proportion de lignes BRC liées à un code type d'exonération est de 36,1% (contre 37,2 % l'année précédente). Cette petite baisse s'explique par le fait que le nombre de lignes BRC hors code type d'exonération a augmenté davantage en 2009 que le nombre de lignes BRC de code type d'exonération (+ 5,3 % contre + 0,5 %).

Année	Nombre de BRC (*)	Nombre de lignes BRC total	Nb codes-types / BRC	Nombre de BRC avec codes-types exonération	Nombre de lignes BRC avec des codes-types exonération	Nombre de codes-types exo/BRC avec exo.	% lignes BRC avec des codes-types exon.	% BRC avec code-type exonération	Objectif
	<i>en millions</i>	<i>en millions</i>		<i>en millions</i>	<i>en millions</i>				
	(1)	(2)	(2) / (1)	(3)	(4)	(4) / (3)	(4) / (2)	(3) / (1)	Diminution du nombre de codes types par BRC
2006	11,3	48,3	4,3	9,8	12,0	1,2	24,8	86,5	
2007	11,6	52,5	4,5	10,1	14,7	1,4	28,0	87,3	
2008	11,9	62,2	5,2	10,6	23,1	2,2	37,2	88,6	
2009	12,1	64,4	5,3	10,7	23,3	2,2	36,1	88,4	

Source : PLEIADE - fichiers BRC (hors périodes 60 et 62, hors annulation de BRC) - secteur concurrentiel - mise à jour juillet 2010.

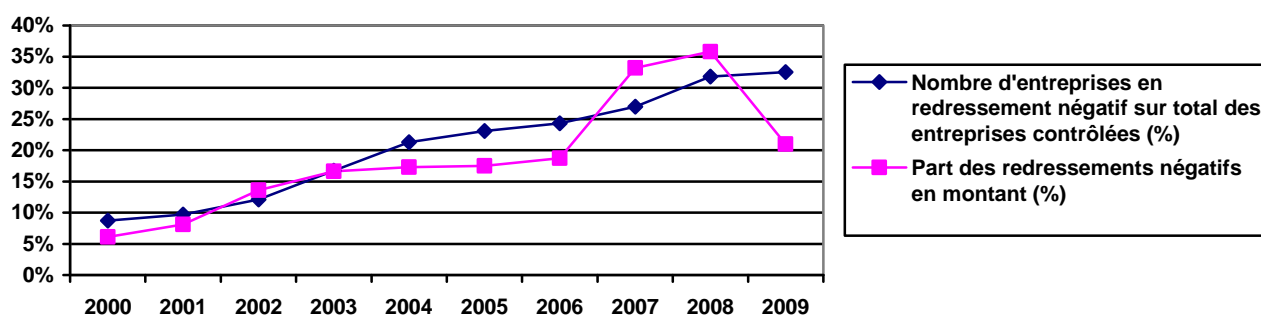
Tranche d'effectifs de l'entreprise	Nb codes-types / BRC				Nombre de codes-types exo/BRC avec exo.			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
< 10 salariés	3,24	3,52	4,12	4,22	1,13	1,33	1,95	1,97
10 à 249 salariés	5,20	5,44	6,37	6,48	1,36	1,63	2,61	2,58
>= 250 salariés	5,91	6,08	6,70	6,89	1,28	1,45	2,14	2,07
Total	4,28	4,52	5,22	5,33	1,23	1,45	2,19	2,18

Source : ACOSS-URSSAF.

Le nombre moyen de codes types utilisé par BRC augmente avec la taille de l'entreprise : en 2009, les entreprises de moins de 10 salariés utilisent, en moyenne, 4,2 codes-types par BRC contre 6,9 pour les entreprises de 250 salariés et plus. Si l'on se restreint au nombre de codes types d'exonération par BRC, ce sont les entreprises de taille moyenne (entre 10 et 249 salariés) qui recourent le plus aux codes types exonérations (2,6 en moyenne), davantage que les petites entreprises (2) mais aussi que les plus grandes (2,1).

La part des entreprises faisant l'objet d'un remboursement suite à contrôle

Evolution des redressements négatifs sur contrôles comptables d'assiettes (CCA) en nombre et en montant



Le nombre d'entreprises ayant eu au moins un redressement qui a donné lieu à remboursement de la part de l'URSSAF - ce qui signifie que l'entreprise s'est trompée en sa défaveur - ramené au nombre total d'entreprises contrôlées pour une année permet d'obtenir un indicateur qui retrace la complexité du calcul des cotisations sociales. En effet, seule cette complexité peut expliquer l'erreur de l'entreprise en sa défaveur. Un autre indicateur, porté sur le graphique, présente les enjeux financiers. Il s'agit de l'indicateur symétrique calculé en montant, susceptible toutefois d'être affecté par un fort montant de redressement en faveur d'une seule entreprise. L'indicateur en nombre est donc plus pertinent pour mesurer la complexité. Il est disponible pour l'année n à la fin du 2^{ème} trimestre de l'année n+1.

Depuis 2000, la part des entreprises bénéficiant d'un remboursement à la suite d'un contrôle (ou dit « en redressement négatif ») est en progression continue. Elle est passée de 8,7 % en 2000 à 32,5 % en 2009. Deux périodes peuvent être notées : la mise en place du nouvel allègement « Fillon » au second semestre 2003 et l'année 2007. Cette dernière année avait été marquée par une accélération de l'augmentation de la part des redressements négatifs, en nombre (+2,7 points) mais surtout en montant (+14,5 points) du fait de l'instabilité réglementaire des mesures d'exonération, liée en particulier aux modalités de prise en compte des heures rémunérées dans la réduction « Fillon »

En 2009, les redressements en faveur des entreprises diminuent pour la 2^{ème} année consécutive et davantage qu'en 2008 (-43 millions d'euros soit -16,7 % par rapport à l'année précédente), alors même que les montants globaux de redressements en valeur absolue augmentent de plus de 300 millions d'euros (+42 % par rapport à 2008), atteignant environ 1 025 millions d'euros.

32,5 % des entreprises contrôlées (contrôles comptables d'assiettes) ont fait l'objet d'un redressement négatif. Les redressements négatifs représentent 21 % du montant total redressé (en valeur absolue). La diminution du montant des redressements au crédit de l'Urssaf suite à contrôle observée en 2009 témoigne de la relative stabilité réglementaire en matière de mesures d'exonérations cette année-là.

Indicateur n° 4-2 : Indicateurs permettant de mesurer la complexité...

2^{ème} sous-indicateur : ...du financement de la sécurité sociale

Finalité : les questions relatives à la complexité du financement de la sécurité sociale, c'est-à-dire aux inconvénients liés à l'importance et à la diversité des flux financiers contribuant à en assurer les ressources, sont fréquemment évoquées dans le débat public. Il est donc pertinent pour éclairer ce débat de proposer une « mesure » de la complexité de ce financement. Par ailleurs, les changements de modalités du financement de la sécurité sociale contribuent aussi à augmenter la perception de la complexité de celui-ci. Ceci conduit donc à proposer une mesure de l'importance des changements dans les modalités de financement de la sécurité sociale.

Les changements intervenant chaque année sur le plan de compte de l'ACOSS et le nombre de comptes comptables sont liés à l'évolution de la législation. Ainsi, chaque année, le nombre de comptes comptables résulte de la création de nouveaux comptes et de la disparition d'anciens comptes. Le taux de rotation (obtenu en calculant la moyenne arithmétique du taux de création et du taux de destruction) peut indiquer la complexité du financement de la sécurité sociale.

Résultats : entre 2004 et 2006, le taux de création du nombre de comptes a connu une constante augmentation, passant de 12 % à 48 %. De même, le taux de rotation passe de 9 % à 28 % sur la même période. Le taux constaté pour 2006 s'explique par l'évolution des mesures réglementaires, et notamment la mise en place de nouveaux dispositifs d'exonérations compensées (services à la personne), ainsi que les modifications liées au dispositif de compensation des exonérations liées au coût du travail (affectation de recettes fiscales à la place de recettes budgétaires). Par ailleurs, le plan comptable de l'ACOSS a été mis en adéquation avec le Plan comptable annoté inter régime, dans le cadre du travail sur la certification des comptes.

En 2007, le taux de création se situe à 14,2 %, soit un niveau moindre qu'en 2006. Les destructions sont en revanche plus importantes (17,4 % contre 7,6 % en 2006). La mise en place de l'Interlocuteur Social unique (ISU) et le transfert du recouvrement de la contribution « véhicules terrestres à moteur » (VTM) de l'ACOSS à certaines URSSAF désignées ont induit des créations, mais une simplification du PCN a été réalisée dans les comptes spécifiques de l'ACOSS afin d'alléger autant que possible la gestion du PClocal pour l'établissement public. Les comptes ACOSS ont été mis cette année en conformité complète avec le Plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS).

En 2008, le taux de création se situe à 14,6 %, soit un niveau sensiblement équivalent à celui de 2007. Les destructions sont en revanche moins importantes (6,9 % contre 17,4 % en 2007). Le taux de rotation diminue de 5 points par rapport à 2007 et se rapproche ainsi des taux obtenus en 2004 et 2005.

Les comptes créés en 2008 font suite à la mise en œuvre de la nouvelle répartition de la contribution sociale généralisée (CSG) dont une fraction est désormais affectée au Fonds de Solidarité Vieillesse, du recouvrement pour le compte de la Caisse de Prévoyance et de Retraite du Personnel de la Société nationale des chemins de fer français (SNCF), et de la réforme du X en 5^{ème} caractère permettant, *via* les comptes, d'identifier les parties plafonnées et déplafonnées de la cotisation vieillesse.

Modifications du plan de comptes au cours d'une année

	Nombre de modifications du plan comptable durant l'année	Nombre de comptes comptables actifs en fin d'année (A)	Créations entre n-1 et n (B)	Destructions au cours de n+1 (C)	Taux de création (B/A)	Taux de destruction (C/A)	Taux de rotation (Taux création+taux destruction)/2	Objectif
2004	3	9 999	1 218	614	12,2 %	6,1 %	9,2 %	Diminution du taux de rotation
2005	3	10 603	2 348	146	22,1 %	1,4 %	11,8 %	
2006	4	12 805	6255	971	48,8 %	7,6 %	28,2 %	
2007	7	18 089	2575	3142	14,2%	17,4%	15,8%	
2008	5	17 522	2553	1206	14,6%	6,9%	10,7%	
2009	6	18 869						

Source : ACOSS.

Lecture : fin 2008, 17522 comptes sont recensés. 2553 sont créés, 1206 sont détruits en 2009. 6 modifications de PCN ont eu lieu. $17\,522 + 2\,553 - 1\,206 = 18\,869$, soit le nombre de comptes fin 2009.

Précisions méthodologiques : la principale limite de cet indicateur tient au fait, que, par construction, il ne retrace la complexité du financement de la sécurité sociale qu'au travers des comptes de la branche du recouvrement ; de ce fait, il ne reflète ni la complexité du financement du seul régime général, ni celle de l'ensemble de la sécurité sociale. En effet, les comptes comptables (de type 75XXX) reflètent à la fois la provenance du financement (le contributeur) et sa destination (l'attributaire). Ces comptes (qui distinguent par exemple les produits issus de majoration et pénalités) décrivent les modalités du financement de la sécurité sociale (pour les opérations transitant par la branche du recouvrement).

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 5 : Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Indicateur n° 5-1 : Coût de 100 euros recouverts par le régime général

Finalité : l'indicateur permet de mesurer le coût de l'intervention de la branche du recouvrement du régime général.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées ci-dessous :

En centimes d'euros	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif
Coût du recouvrement de 100 euros	36 centimes	34 centimes	34 centimes	32 centimes	34 centimes	Diminution

Source : ACOSS.

Le coût de 100 euros recouverts est en augmentation de 2 centimes en 2009 par rapport à 2008. Cette évolution s'explique par une hausse de 5,4 % des charges, dans un contexte conjoncturel particulièrement défavorable, les encaissements de l'ACOSS n'évoluant pas par rapport à 2008.

En 2009, les encaissements réalisés par la branche du recouvrement se sont ainsi élevés à 359,8 Mds d'euros (hors reprise de dette de l'assurance maladie), soit un niveau sensiblement égal à celui de 2008. Les cotisations et contributions sociales portant sur les seuls revenus d'activité atteignent 260,3 Mds. Pesant pour 72 % des encaissements réalisés par la branche, elles se sont accrues de + 1,6 % entre 2008 et 2009. Les encaissements du secteur privé sont en baisse de l'ordre de - 0,6 %, alors que ceux du secteur public, des employeurs de personnel de maison (EPM) et des travailleurs indépendants sont respectivement en hausse de + 2,0 %, + 4,2 % et + 2,4 %. Enfin, les encaissements des grandes entreprises nationales (GEN) ont augmenté de 71,0 % en 2009, les cotisations maladie et vieillesse de la SNCF étant désormais recouvertes par les Urssaf.

Le total des charges atteint 1,218 milliards d'euros en 2009, soit 62 millions de plus qu'en 2008. Les frais de personnels se sont accrues de + 3,6 %, alors que les amortissements diminuent de 0,5 % sur la période. Les autres dépenses de fonctionnement, en hausse de + 8,7 %, contribuent fortement à l'augmentation générale des dépenses, notamment en raison d'un surcoût lié à la gestion de l'interlocuteur social unique - ISU - (intérim). Enfin la montée en charge de la facturation des services bancaires a également contribué à accroître les frais de gestion de la branche.

Nature des charges	Montant Année 2008 En millions d'euros€	Montant Année 2009 En millions d'euros	Evolution 2009/2008	Structure 2009
Frais de personnels	837,3	867,4	3,6%	71,2%
Autres dépenses de fonctionnement	261,2	283,8	8,7%	23,3%
Amortissements	52,5	52,2	-0,5%	4,3%
Autres (système de retraite et facturation services bancaires)	5,13	15,10	194,35%	1,2%
Total des charges	1 156,2	1218,6	5,4%	100%

Source : FNGA exécuté.

En 2009, les coûts de gestion des URSSAF représentent 928,7 millions d'euros. Ils évoluent comme suit depuis 2006 :

En millions d'euros	2006	2007	2008	2009
Local	707,93	719,11	729,83	744,51
Régional/Inter-régional /National/Mutualisé	134,19	147,71	160,03	184,2
Total	842,12	866,82	889,86	928,75

Source : ACOSS - URSSAF

Les coûts locaux, d'un montant de 744,5 millions d'euros, sont répartis entre les différentes activités des organismes de la manière suivante :

En millions d'euros	2006	2007	2008	2009
Gestion de la déclaration unique d'embauche [*]	14,2	11,2	8,6	3,8
Gestion des comptes	271,0	278	289,6	289,5
Contentieux	140,4	142	128,5	129,7
Contrôle	160,2	166	176,9	190,8
Trésorerie et gestion du recouvrement	38,7	39,1	41,7	45,8
Accueil	83,4	82,8	84,5	85
Total	707,9	719,1	729,8	744,5

Source : ACOSS – URSSAF.

* Le basculement des coûts de certaines activités vers le régional (mutualisation) implique une baisse mécanique des coûts de ces activités. C'est notamment le cas de la DUE, dont les coûts sont désormais largement mutualisés au niveau régional.

Construction de l'indicateur : il rapporte les charges de fonctionnement de gestion administrative de l'exercice sur le montant des encaissements du même exercice. Les différents éléments de ce ratio sont définis de la façon suivante :

- le numérateur recouvre l'ensemble des charges de la branche du recouvrement (classe 6 du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale), à l'exception des charges financières (charges d'intérêts, perte sur créance...), des charges exceptionnelles, ainsi que de certaines charges liées aux pertes sur créances irrécouvrables. Toutes les dépenses pour le compte du régime général sont également exclues du numérateur, ainsi que les frais d'actes et de contentieux (dépenses de fonctionnement et de personnels des tribunaux des affaires de sécurité sociale, et des tribunaux de contentieux de l'incapacité) ;
- le dénominateur correspond à la totalité des encaissements de cotisations et contributions des URSSAF, de l'ACOSS et des caisses générales de sécurité sociale. Les reversements de la CADES en sont exclus.

Pour en faciliter la lecture, le coût de l'euro recouvré ainsi obtenu est ensuite multiplié par 100 afin d'aboutir au coût du recouvrement pour 100 euros.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 5 : Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Indicateur n° 5-2 : Taux de restes à recouvrer de l'année n au 31 mars n + 1

Finalité : le taux de restes à recouvrer permet de déterminer la part des cotisations non recouvrées par les URSSAF. Cet indicateur reflète à la fois les évolutions de la conjoncture économique - le nombre de cotisants faisant face à des difficultés financières augmente généralement en période de ralentissement conjoncturel – et la qualité de la gestion du recouvrement par les URSSAF.

Le fait d'observer au 31 mars n+1, plutôt qu'au 31 décembre n, le taux de restes à recouvrer de l'exercice n permet de construire un indicateur plus robuste et économiquement significatif en tenant compte du fait que les restes à recouvrer générés au titre d'un exercice diminuent fortement au cours des mois qui suivent la fin de cet exercice, particulièrement pour les petites structures économiques : ainsi, 15 % des cotisations restant à recouvrer des travailleurs indépendants (TI) au titre de l'exercice 2009 ont été récupérées entre 1^{er} janvier et le 31 mars 2010.

Taux de restes à recouvrer

	Régime général secteur privé					Objectif en moyenne sur 2006-2009	Travailleur indépendant				
	2005	2006	2007	2008	2009		2005	2006	2007	2008	2009
France entière	0,72 %	0,72 %	0,67 %	0,81 %	1,12 %	0,75 % en métropole	4,52 %	4,37 %	4,96 %	9,74 %	15,94%
Métropole	0,66 %	0,66 %	0,60 %	0,73 %	1,00 %		3,52 %	3,56 %	4,37 %	9,00 %	15,00%
DOM	7,11 %	6,52 %	6,18 %	7,64 %	11,79%		52,93 %	46,60 %	39,03 %	55,16 %	65,19%

Source : ACOSS

*L'indicateur de la convention d'objectifs et de gestion (COG ACOSS) sur le taux de restes à recouvrer du secteur privé est calculé hors contrôle. La prise en compte du contrôle accroîtrait le taux de reste à recouvrer d'environ 0,08 point. Ainsi, en 2009, le taux y compris contrôle dans le secteur privé est de 1,20 % pour la France entière, de 1,08 % en métropole et de 11,92 % dans les DOM.

Le niveau du taux de restes à recouvrer dépend très fortement du statut du cotisant : ainsi, le taux de reste à recouvrer des employeurs et travailleurs indépendants est beaucoup plus élevé que celui des entreprises. L'indicateur varie également fortement en fonction de la zone géographique sur laquelle il est calculé, ainsi son niveau est plus élevé dans les DOM qu'en métropole.

Jusqu'en 2008, le taux de restes à recouvrer du secteur privé était inférieur à 0,75 %. En 2009, il s'élève à 1,00 %, soit 0,27 point de plus que l'exercice précédent – conséquence de la crise économique qui a débuté en septembre 2008. Il n'est cependant pas aussi élevé que celui enregistré lors de la précédente crise en 1993 (au-delà de 2 %).

Les mesures prises en 2009 par les pouvoirs publics afin de faciliter l'octroi de délais de paiement (notamment celles détaillées par la circulaire du 23 mars 2009) ont contribué à limiter l'impact de la crise sur la trésorerie des entreprises et *in fine* le nombre d'entreprises débitrices et le montant des restes à recouvrer, même si en cours d'année cette politique amiable peut conduire à la marge à une dégradation temporaire de ces indicateurs.

Depuis la mise en place de l'Interlocuteur social unique au 1^{er} janvier 2008, les taux des restes à recouvrer des travailleurs indépendants se sont dégradés (9 % pour la métropole en 2008) en raison de la conjonction de plusieurs facteurs qui continuent de jouer en 2009. En 2009, les difficultés persistent en effet sur le recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants relevant de l'ISU, dont le taux de restes à recouvrer dépasse 18 % (en intégrant le recouvrement des professions libérales qui ne sont pas concernées par l'ISU, le taux de restes à recouvrer est ramené à 15 % en 2009). En premier lieu, ce chiffre est lié pour environ la moitié à des déclarations en moyenne plus tardives des revenus des travailleurs indépendants et à des difficultés dans l'exploitation de certaines déclarations de revenus, qui entraînent des taxations forfaitaires provisoires. Celles-ci sont d'ailleurs

plus élevées lorsque les déclarations de revenus sont manquantes ou inexploitables deux années de suite, ce qui contribue à la dégradation du taux de restes à recouvrer constatée entre 2008 et 2009. Ensuite, la crise économique, qui affecte l'ensemble des travailleurs indépendants et les confronte à des difficultés de trésorerie explique une partie de la dégradation en 2008-2009. Enfin, le retard dans les opérations de recouvrement forcé et leur reprise progressive depuis fin 2009 à l'encontre des cotisants débiteurs est venu s'ajouter aux deux facteurs précités.

Il faut rappeler par ailleurs que le taux de restes à recouvrer des TI, en nette amélioration au cours de la COG précédente (2002-2005), restait supérieur à 4 %, et peinait à atteindre les objectifs fixés à 3,2 %. Entre 2006 et 2007, il s'était légèrement dégradé, du fait de la progression du taux de restes à recouvrer des TI payant leurs cotisations trimestriellement. Le développement du prélèvement mensuel devrait permettre une amélioration structurelle de la performance du recouvrement.

Construction de l'indicateur: l'indicateur rapporte le montant des cotisations recouvrées au montant total des cotisations exigibles au cours de l'année n. Il est constaté au 31 mars n+1 et intègre donc les paiements effectués avec retard jusqu'à cette date.

Précisions méthodologiques: les données ne tiennent pas compte des redressements effectués au cours des opérations de contrôle.

Le taux de restes à recouvrer du secteur privé varie par secteurs de 0,00 % à 3,09 %. Les secteurs pour lesquels les taux de recouvrement sont les meilleurs sont généralement les plus capitalistiques et ceux où la main d'œuvre est fortement qualifiée (activités financières, recherche et développement...). À l'inverse, les taux de recouvrement sont moins bons dans les secteurs peu concentrés et/ou intensifs en main d'œuvre peu qualifiée (textile, construction).

Indicateur n° 5-3 : Indicateur permettant d'évaluer l'ampleur de la fraude

Finalité : cet indicateur propose une évaluation non biaisée du travail dissimulé afin d'évaluer le manque à gagner en matière de cotisations, ce qui constitue un enjeu majeur pour les ressources de la Sécurité sociale. En effet, dans un contexte où le réseau des Urssaf recouvre la quasi-totalité des cotisations sur les assiettes connues (cf. indicateur 5-2), les marges de collecte se situent sur l'identification des assiettes inconnues et le recouvrement des cotisations afférentes. L'indicateur résulte d'une méthode innovante mise en œuvre par l'ACOSS et les Urssaf : des contrôles aléatoires, effectués sur des établissements appartenant à des secteurs d'activité particuliers. Cet indicateur présente, pour les secteurs des hôtels, cafés et restaurants (HCR), pour celui du commerce de détail alimentaire, et pour une partie du secteur du commerce de détail non alimentaire, la proportion de contrôles ayant donné lieu à un procès verbal ou à un redressement de cotisations.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées ci-dessous :

	Nombre d'établissements			en % des établissements contrôlés		
	2005	2008	2009	2005	2008	2009
	HCR	Commerce détail alim.	Commerce détail non alim. (*)	HCR	Commerce détail alim.	Commerce détail non alim. (*)
Contrôles	2 301	3 933	4 241			
Procès verbaux	286	169	158	12,4 %	4,3 %	3,7 %
Redressements	233	190	154	10,1 %	4,8 %	3,6 %
PV ou redressements	324	212	175	14,1 %	5,4 %	4,1 %

Source : ACOSS.

Champ : régime général. (*) En 2009, les contrôles aléatoires n'ont porté que sur partie du secteur du commerce de détail non alimentaire: carburants en magasin spécialisé, articles de sport, habillement, chaussures et articles de cuir, fleurs, plantes, graines, engrais..., articles d'horlogerie et de bijouterie, charbons et combustibles, photo, souvenirs. Les autres activités du secteur sont contrôlées en 2010.

En 2009, près de 5000 établissements à travers la France ont été contrôlés dans ce cadre et près de 7 000 personnes ont été auditionnées. 85 % des établissements relevaient du régime général et 15 % de celui des travailleurs indépendants.

Selon une définition strictement juridique de la fraude (établissement d'un procès verbal de travail dissimulé ou d'un redressement par l'Urssaf, cf. *Construction de l'indicateur*), le taux d'établissements en fraude dans le secteur des HCR est trois fois plus élevé (14,1 %) que dans celui du commerce de détail alimentaire ou non alimentaire. Constituant une borne basse de la mesure de la fraude, ce taux peut-être complété en retenant une définition plus large (plus économique, mais plus fragile), fondée sur une approche évaluative à partir des informations des Déclarations préalables d'embauche (DPAE) et des DADS (cf. *Construction de l'indicateur*). Les taux alors obtenus sont plus élevés dans chacun des secteurs considérés. Selon cette définition, dans le secteur du commerce de détail non alimentaire, 6,3 % des salariés auditionnés et 12,4 % des établissements contrôlés en 2009 étaient en situation de fraude.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur retenu :

La démarche

Tant dans la démarche que dans l'objectif poursuivi, les contrôles aléatoires se distinguent des opérations traditionnelles de lutte contre la fraude. En effet, alors que ces dernières sont réalisées à la suite d'un signalement ou d'un plan de ciblage spécifique, les contrôles aléatoires impliquent qu'aucune recherche préalable sur les cotisants dans le système d'information des Urssaf ne soit effectuée en vue de préparer les opérations de terrain. De même, les informations issues de signalements ne doivent pas non plus être exploitées.

Ainsi, les contrôles ne sont ni limités aux seuls établissements connus des Urssaf - ce qui laisse la possibilité de détecter les infractions par dissimulation d'activité - ni concentrés sur les seuls établissements jugés à risque.

Afin de couvrir au mieux l'ensemble du territoire et de garantir la représentativité géographique et sectorielle des contrôles réalisés, un plan d'échantillonnage par grappes est élaboré pour tenir compte de la part du secteur dans chaque Urssaf et de sa répartition au niveau géographique. Cette phase préparatoire permet d'assurer que le nombre de contrôles réalisés reflète la réalité de l'activité du secteur étudié dans chaque zone géographique.

L'objectif de la démarche aléatoire est, en effet, d'obtenir une représentation la plus fidèle possible des pratiques de terrain afin de fournir une évaluation de l'ampleur de la fraude dépourvue de tout biais de sélection. Elle permet, en outre, de recueillir des informations détaillées quant aux caractéristiques sectorielles, aux éventuelles spécificités géographiques, et enfin quant au profil des établissements fraudeurs et des salariés dissimulés.

Après une expérimentation en 2004 sur Bayonne, Montpellier et Toulon, cette démarche a été généralisée sur la France entière en 2005, 2008 et 2009, respectivement dans le secteur des hôtels, cafés, restaurants (HCR), dans le commerce de détail alimentaire et dans une partie du commerce de détail non alimentaire (ont été contrôlés en 2009 : les enseignes de carburants en magasin spécialisé, des articles de sport, de l'habillement, chaussures et articles de cuir, des fleurs, de plantes, de graines, d'engrais..., des articles d'horlogerie et de bijouterie, des charbons et de combustibles, de photos et souvenirs). Ces opérations ont porté sur des établissements de 50 salariés au plus, de façon à permettre la réalisation de contrôles inopinés par un nombre d'inspecteurs restreint. En 2010, une opération similaire est effectuée dans les activités de commerce de détail non alimentaire non contrôlées en 2009.

Compte tenu de la période à laquelle les contrôles ont été réalisés (du 1^{er} juillet au 30 septembre), un effet lié à la saisonnalité est susceptible de se produire, notamment dans le secteur de l'hôtellerie-restauration.

Construction de l'indicateur :

Un indicateur restrictif permettant les comparaisons intertemporelles

Une situation de travail dissimulé peut résulter d'une dissimulation d'activité (absence d'immatriculation ou de déclaration de l'établissement) ou d'une dissimulation d'emploi salarié (absence de déclaration préalable à l'embauche, absence de bulletin de paie, ou minoration des heures effectuées). Lorsqu'elle est constatée par l'inspecteur, une telle situation peut être sanctionnée par l'établissement d'un procès verbal et / ou un redressement de cotisations. Les taux de procès verbal et de redressement permettent ainsi de mesurer la proportion d'établissements en infraction de travail dissimulé.

Une mesure de la fraude fondée sur une définition plus large mais plus difficile à évaluer

La preuve de l'intentionnalité des comportements à caractère frauduleux étant difficile à établir, les taux de procès verbal et de redressement constituent par nature une borne basse de la fraude. Aussi, une définition plus large (moins juridique) de la fraude peut être obtenue en exploitant l'ensemble des informations relevées lors des contrôles aléatoires, tant au niveau de l'établissement (PV, redressement, irrégularités à caractère frauduleux) qu'au niveau des salariés auditionnés (présence dans la déclaration annuelle des données sociales - DADS -, existence d'une déclaration préalable à l'embauche).

On peut ainsi considérer un salarié comme dissimulé dès lors qu'il ne figure pas sur la dernière DADS de l'établissement ou, pour les personnes embauchées l'année du contrôle, dès lors que la déclaration préalable à l'embauche n'a pas été effectuée (DPAE). On considérera alors qu'un établissement est en situation de fraude si l'un de ses salariés est dissimulé (absence de DADS ou de DPAE), ou s'il a fait l'objet d'un procès verbal ou d'un redressement, ou si une irrégularité à caractère frauduleux a été constatée.

Une telle évaluation a également été conduite sur les données collectées en 2005 et en 2008 dans le secteur HCR et celui du commerce de détail alimentaire. Cependant, ces données, moins riches que celles récoltées dans le secteur du commerce de détail non alimentaire, ne permettent pas de retenir une définition de la fraude aussi précise qu'en 2009 ; elles aboutissent de ce fait à des taux de fraude nettement supérieurs.

Au final, les taux de PV et de redressement constituent les seuls indicateurs autorisant une comparaison entre les 3 opérations de contrôles aléatoires menées entre 2005 et 2009.

Indicateur n° 5-4 : Taux de couverture du fichier des URSSAF par l'activité de contrôle

Finalité : le taux de couverture du fichier permet de mesurer l'activité déployée en termes de contrôle au regard du fichier des employeurs, à l'occasion d'une action de contrôle, quelle qu'en soit la nature : contrôle comptable d'assiette, action de lutte contre le travail illégal, contrôle partiel sur place ou sur pièces, action de prévention... L'accroissement du taux de couverture du fichier doit permettre de garantir une meilleure égalité de traitement des cotisants au regard de la vérification des obligations déclaratives sociales. Dans le même temps, le maintien d'un bon niveau de performance sur le taux de contrôle des cotisations permet d'assurer que les grandes entreprises font l'objet d'un suivi plus fréquent que celles qui emploient peu de salariés.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées ci-dessous :

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif 2009
Taux de couverture du fichier exprimé en personnes (tous types de contrôles)	8,12 %	8,16 %	8,46 %	8,83 %	8,35%	9.40 %	11,5 %
Taux de contrôle des cotisations liquidées (uniquement sur les actions de contrôle comptable d'assiette)	16,79 %	16,62 %	18,84 %	15,55 %	13,02 %	16.50 %	

Source : ACOSS (bilan du contrôle des cotisants 2009).

En 2009, le taux de couverture du fichier employeur s'est établi au plan national à 9,40 %. Après un fléchissement en 2008, il s'est nettement redressé grâce aux contrôles sur pièces réalisés par les contrôleurs du recouvrement. Toutefois le déploiement progressif de ces derniers, essentiellement au cours de l'exercice 2009 explique en partie que l'objectif de 11,5 % affiché pour la fin de la COG 2006-2009 n'ait pas été atteint.

Le taux de contrôle des cotisations liquidées a également connu un redressement significatif après la baisse constatée en 2008. Il s'établit à 16,50 % en 2009. Ce redressement permet de retrouver un niveau proche de la moyenne observée sur les années 2004 à 2007.

Jusqu'en 2006, la progression de ces deux indicateurs montre que les URSSAF parvenaient, à moyens constants, à accroître le nombre d'actions de contrôle tout en ciblant de grandes structures représentant d'importants enjeux financiers. En 2007, et *a fortiori* en 2008, plusieurs facteurs peuvent expliquer la baisse du taux de contrôle des cotisations liquidées, qui découle principalement d'une activité de contrôle moins soutenue sur les segments des grandes et très grandes entreprises :

- la nouvelle organisation du contrôle des grandes entreprises et très grandes entreprises a parfois engendré des retards dans la mise en œuvre des opérations, certaines d'entre elles se clôturant au début de l'année 2009 ;
- l'année 2008 a été marquée à la fois par le démarrage du contrôle des cotisations d'assurance chômage ainsi que par les demandes et sollicitations des employeurs liées à la mise en œuvre de la loi TEPA, ce qui a transitoirement allongé certaines opérations de contrôle.

Construction : le taux de couverture du fichier rapporte l'ensemble des actions de contrôle à l'ensemble des personnes contrôlables du fichier ; le taux de contrôle des cotisations rapporte le montant des cotisations contrôlées à l'ensemble des cotisations liquidées.

Précisions méthodologiques : les indicateurs sont calculés pour l'ensemble des personnes contrôlables figurant dans les fichiers des Urssaf. Les données sont issues de la « V2 Contrôle » (application informatique nationale de la fonction contrôle au sein de laquelle l'ensemble des résultats du contrôle sont comptabilisés).

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 5 : Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Indicateur n° 5-5 : Taux de redressement des personnes dans le cadre de contrôles ciblés de lutte contre le travail dissimulé

Finalité : cet indicateur permet de mesurer la qualité du ciblage des activités de contrôle dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé.

Résultats : les valeurs de l'indicateur sont présentées ci-dessous :

Contrôles ciblés de lutte contre le travail dissimulé	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif 2009
Taux de redressement des personnes	20,89 %	30,04 %	41,23 %	51,62 %	58,27 %	65,63 %	30 %

Source : ACOSS.

Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion signée en 2006 entre l'Etat et l'ACOSS, l'objectif de taux de redressement des personnes dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé a été fixé à 30 % en 2009. Ce niveau a été déterminé antérieurement aux calculs de l'indicateur pour 2005 (30,04 %), qui s'est révélé équivalent à l'objectif annoncé. Le taux de redressement augmente de plus de 24 points sur la période conventionnelle (2006 à 2009). Cette progression s'inscrit dans une dynamique de professionnalisation des équipes chargées de la lutte contre la fraude, notamment par la mise en place du réseau de référents régionaux de lutte contre le travail illégal. Par ailleurs, les actions de la branche en matière de lutte contre le travail dissimulé en 2009 ont permis de doubler les redressements entre 2005 et 2009, de 59 à 130 millions d'euros.

Construction de l'indicateur : l'indicateur est calculé en prenant au numérateur le nombre d'actions de contrôle de lutte contre le travail dissimulé avec redressement et au dénominateur le nombre global d'actions de contrôle ciblées en matière de lutte contre le travail dissimulé.

Précisions méthodologiques : l'indicateur inclut uniquement les redressements effectués dans le cadre des opérations de lutte contre le travail dissimulé telles qu'elles sont définies aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail et qui visent à réprimer la dissimulation d'activité ou d'emploi salarié. Il n'inclut pas les redressements effectués dans le cadre des contrôles comptables d'assiette.

Cet indicateur tient compte des actions de contrôle diligentées à la fois à l'égard des employeurs et des travailleurs indépendants. L'objectif ayant été atteint dès la première année de calcul du résultat de l'indicateur, il conviendra de revoir la cible après observation des résultats.

Les données sont issues du « V2 Contrôle » (application informatique nationale de la fonction contrôle au sein de laquelle l'ensemble des résultats du contrôle sont comptabilisés).

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 5 : Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Indicateur n° 5-6 : Indicateur sur la neutralité des relations financières de la sécurité sociale et de ses partenaires

Finalité : il y a neutralité financière quand les dépenses (ou pertes de cotisations) opérées par le régime général pour le compte d'un partenaire et leur remboursement par ce même partenaire ont lieu le même jour pour le même montant. L'indicateur permet d'évaluer l'écart à la neutralité financière stricte des flux échangés avec un partenaire, en termes d'impact sur le profil de trésorerie et sur le résultat de trésorerie de l'ACOSS. Il permet également d'apprécier l'évolution du comportement de paiement des contreparties générant cet écart, exprimé en jours d'écart (JDE).

Résultats : le tableau suivant décrit l'écart à la neutralité financière pour trois partenaires du régime général :

Partenaires	2007			2008			2009			Objectif
	JDE en jours	Coût ACOSS en M€	Impact profil en Md€	JDE en jours	Coût ACOSS en M€	Impact profil en Md€	JDE en jours	Coût ACOSS en M€	Impact profil en Md€	
Etat	-73	215,3	-4,9	-37	125,9	-2,6	-44	35,2	-3,2	Renforcement de la neutralité
- dont exonérations de cotisations	-147	131,9	-3,0	-86	96,4	-2,1	-118	26,8	-2,6	
- dont prestations remboursées par l'Etat	-66	80,6	-1,8	-15	24,8	-0,4	-18	7,0	-0,5	
- dont prestations remboursées par le FNAL	-3	2,7	-0,1	-6	4,7	-0,1	-10	2,2	-0,2	
- dont prestations remboursées par le FNSA							111	-0,8	0,2	
<i>Frais financiers remboursés par l'Etat (1,69 % de droits de consommation sur les tabacs)</i>		158								
Départements	-9	6,3	-0,1	-9	6,7	-0,1	-9	1,6	-0,2	
FSV	-131	271,0	-6,3	-122	266,6	-5,9	-60	32,4	-2,8	

Source : ACOSS.

Le tableau est exprimé :

- hors exonérations non compensées et hors allègements généraux de cotisations ;
- avec capitalisation quotidienne des intérêts depuis 2005 ;
- JDE : jours d'écart (*cf. supra*) ;
- sur la base du coût de financement annuel moyen de l'ACOSS (EONIA + marge - *cf. indicateur 5-7*).

En 2009, les retards de paiement de l'Etat ont entraîné une « surmobilisation » quotidienne par l'ACOSS de 3,2 Mds€ en moyenne pour équilibrer sa trésorerie. Cette « surmobilisation » de fonds auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC) ou des marchés a induit plus de 35 M€ d'intérêts débiteurs supplémentaires (le taux d'intérêt retenu pour 2009 étant le coût de financement moyen de l'ACOSS, soit le taux EONIA quotidien augmenté d'une marge de 0,1498 %). Entre la date de l'exonération de cotisations accordée aux entreprises ou de paiement des prestations par le régime général, et la date de compensation ou remboursement par l'Etat (dont FNAL et FNSA), il s'est en moyenne écoulé 44 jours.

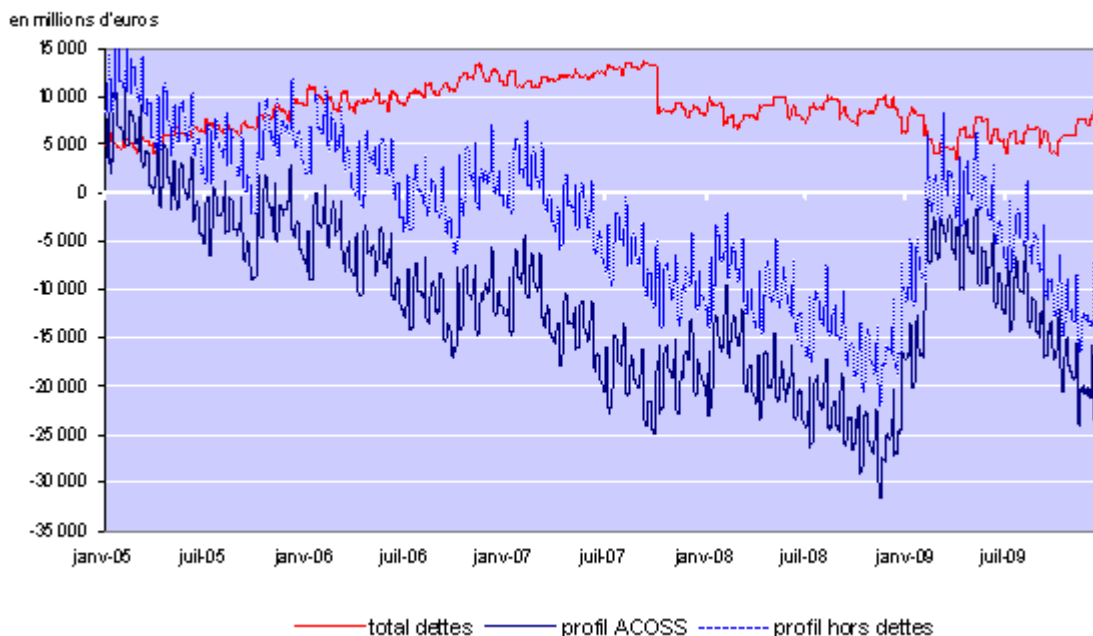
Toutefois, la situation des années 2008 et 2009 est en amélioration par rapport à l'année 2007, et ce, notamment grâce à la conjonction de quatre facteurs :

- l'impact de l'apurement de dette de l'Etat opéré en octobre 2007 pour 5,1 Mds€ au titre des exercices 2006 et antérieurs ;
- la mise en œuvre de nouvelles modalités de remboursement par l'Etat des exonérations ciblées et de prestations avec le versement de trois acomptes sur les trois premiers trimestres (dont le dernier versé au plus tard le 15 septembre de l'année) contre des acomptes mensuels auparavant ;
- les moindres insuffisances des dotations budgétaires 2008 et 2009 pour compenser les exonérations ciblées ;
- enfin, un versement excédentaire du FNSA de 0,2 Md€ en moyenne sur l'année 2009 en lien avec une montée en charge plus progressive que prévue des dépenses du revenu de solidarité active (RSA) « activité ».

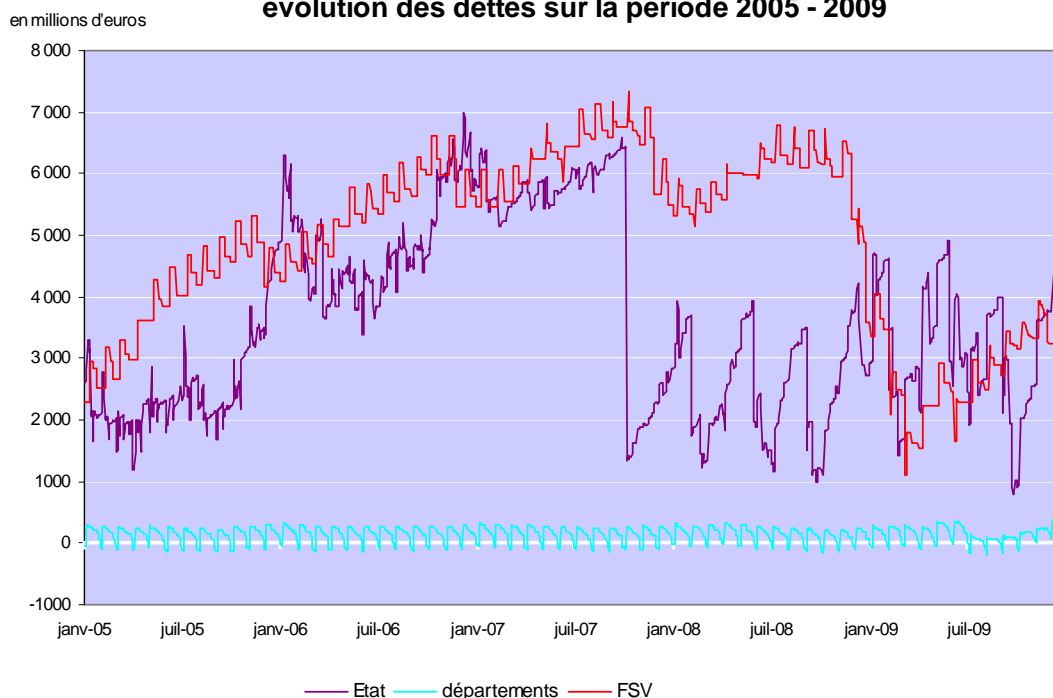
En ce qui concerne le décalage de remboursement du RMI (puis du RSA à compter du 1^{er} juin 2009) par les départements (*cf. infra*, construction de l'indicateur), ce dernier est compris entre 8 et 9 jours entre 2007 et 2009, engendrant notamment un coût pour l'ACOSS de près de 15 M€ au total sur ces trois ans.

Les graphiques suivants retracent respectivement l'impact quotidien des écarts à la neutralité sur le profil de trésorerie de l'ACOSS et l'évolution des dettes concernées sur la période 2005-2009 :

profil 2005 à 2009 du compte Acooss avec et hors dettes



évolution des dettes sur la période 2005 - 2009



Note : l'indicateur PQE est calé sur la dette de l'Etat vis-à-vis du régime général présentée dans l'état semestriel (ES) du rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale s'élevant à 3,6 Mds€ à fin 2009 (dont 2,4 Mds€ au titre des exonérations de cotisations ; *cf.* également sur ce point l'annexe 5 du PLFSS). Il ne prend donc pas en compte les allègements généraux de cotisations et leur compensation qui ne sont plus dans le champ de l'ES du fait de leur non compensation à l'euro près depuis 2007.

Le montant moyen quotidien des dettes du FSV vis-à-vis du régime général s'est élevé en 2009 à 2,8 Mds€ et s'est traduit par des charges financières à hauteur de 33 M€. Il s'est ainsi écoulé en moyenne 60 jours en 2009 entre les dépenses avancées par la branche vieillesse et les remboursements du FSV. Il convient de noter que l'amélioration de cette situation en 2009 par rapport aux années 2007 et 2008 est principalement expliquée par la reprise de dette de la CADES réalisée entre fin 2008 et début 2009 au titre du déficit comptable du FSV des exercices 2008 et antérieurs pour un montant total de 4,0 Mds€.

Toutefois, la forte diminution en 2009 des coûts financiers imputables au non respect de la neutralité financière dans les relations entre l'ACOSS et ses principaux partenaires tient essentiellement à la baisse du taux EONIA, passé en moyenne de 3,86 % en 2008 à 0,71 % en 2009.

Construction de l'indicateur : il y a neutralité financière quand les dépenses opérées ou les pertes de cotisations subies par le régime général au titre d'un partenaire et leur remboursement par ce même partenaire ont lieu le même jour pour le même montant. Ce jour est la date de référence ; celle-ci peut différer de la date réglementaire (ou conventionnelle). A titre d'illustration, le cadre juridique définissant les modalités de compensation par les départements des dépenses RMI/RSA supportées par les CAF prévoit un remboursement avant le 30 du mois alors que le RMI est principalement versé le 5, générant ainsi mécaniquement un écart à la neutralité qui peut aller jusqu'à 25 jours par mois.

Quand la neutralité financière n'est pas strictement respectée, l'ACOSS emprunte auprès de la Caisse des dépôts et consignations (CDC) ou auprès des marchés financiers (sous forme de Billets de trésorerie) la somme due par le partenaire de façon à ce que son compte bancaire soit équilibré. Cette « surmobilisation » (ou, symétriquement, ce moindre emprunt dans le cas d'anticipation de paiement) de fonds a un impact sur les intérêts supportés par le régime général.

Le coût en termes d'intérêts d'emprunt, valorisé au taux de financement moyen annuel de l'ACOSS (cf. indicateur n° 5-7), est évalué en fonction de la « surmobilisation » de fonds imputable au retard de paiement.

Les variables retenues pour mesurer le principe de neutralité financière entre l'ACOSS et chaque partenaire sont les suivantes :

- la variable JDE est le nombre moyen de jours entre les dates de référence et les dates de paiement par le partenaire. Il est négatif quand le paiement a lieu en retard et positif quand le paiement est anticipé ;
- le coût pour l'ACOSS correspond aux intérêts supportés par le régime général du fait de la « surmobilisation » de fonds. Il est indiqué en millions d'euros ;
- l'impact sur le profil annuel traduit le montant moyen quotidien des besoins de financement en plus ou en moins induits par le non respect de la neutralité financière par le partenaire. Il est indiqué en milliards d'euros.

Programme « financement » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n° 5 : Améliorer l'efficacité de la gestion financière et du recouvrement

Indicateur n° 5-7 : Ecart entre le taux d'intérêt des emprunts de l'ACOSS et le taux du marché

Finalité : l'indicateur permet de rendre compte du coût du financement des besoins de trésorerie du régime général et de son évolution. Outre le taux d'intérêt, ce coût de financement est lié, d'une part aux modalités conventionnelles de financement accordées à l'ACOSS par la Caisse des dépôts et consignations (CDC), et d'autre part aux choix effectués par l'ACOSS entre les différents types de financements proposés par la CDC au vu des besoins de financement prévisionnels, ainsi que de la proportion de billets de trésorerie dans les ressources mobilisées pour couvrir les besoins.

Résultats : l'évolution de l'indicateur est présentée ci-après. Il est à noter que la marge moyenne payée par l'ACOSS dépend directement de la structuration du financement en fonction de leur coût et de leur nature (fixe / variable).

	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif 2009
Montants totaux annuels empruntés (M)	739 Mds€	3 368 Mds€	5 980 Mds€	7 813 Mds€	4 571 Mds€	
dont montants totaux en billets de trésorerie	0	20 Mds€	985 Mds€	988 Mds€	1390 Mds€	
Intérêts débiteurs annuels (I)	46,4 M€	285,3 M€	658,8 M€	839 M€	97,8 M€	
Nombre de jours débiteurs (n)	204	363	365	366	359	
Taux moyen annuel de financement ACOSS	2,252 %	3,020 %	3,967 %	3,897 %	0,796 %	
Taux moyen annuel EONIA pondéré des montants	2,122 %	2,942 %	3,902 %	3,829 %	0,646 %	
Marge moyenne au-dessus de l'EONIA	13 points de base	8,7 points de base	6,5 points de base	6,8 points de base	15,0 points de base	
dont marge sur les billets de trésorerie	n.d.	1 point de base	6,4 points de base	4,6 points de base	3,5 points de base	

Source : ACOSS.

Le coût moyen global de financement est fortement réduit en 2009 (0,796 %) par rapport à 2008 (3,897 %). Cela provient d'une baisse historique du niveau des taux d'intérêt à court terme, l'EONIA passant de 3,829 % en 2008 à 0,796 % en 2009.

A contrario, et dans une toute autre mesure, à partir du 21 septembre 2009, les primes de taux appliquées par la Caisse des dépôts et consignations (CDC) aux avances consenties à l'ACOSS augmentent, en application de l'avenant à la convention ACOSS/CDC 2006 n° 3 signé en juillet 2009 à la demande de la CDC. Ce renchérissement des conditions au regard de la convention initiale a eu un impact négatif sur le coût de financement moyen de l'ACOSS qui s'établit, en moyenne annuelle, à la valeur de l'EONIA plus 15 points de base.

Concernant le financement par les billets de trésorerie, le niveau moyen d'émission à taux variable ressort à EONIA -10 points de base, le niveau moyen d'émission des BT à taux fixe s'établit à 0,967 % (EONIA + 7 *ex post*). Il faut ici souligner que la baisse des taux plus importante qu'anticipée par le marché conduit à un coût contre EONIA *ex post* plus élevé pour les billets de trésorerie à taux fixe. Au final, le taux moyen de financement par les billets de trésorerie ressort à EONIA + 3,5 points de base.

Au final, la forte baisse des EONIA et un montant moyen annuel emprunté plus faible en 2009 (4,6 Mds€) qu'en 2008 (7,8 Mds€) conduisent à des frais financiers en forte baisse sur 2009 (98 M€ contre 839 M€ en 2008).

Construction de l'indicateur : cet indicateur est déterminé en rapportant les intérêts débiteurs annuels payés par l'ACOSS à la somme des montants empruntés auprès de la Caisse des dépôts et consignations ou par le biais des billets de trésorerie. Ce calcul donne le taux moyen annuel de financement de l'ACOSS, qui est comparé au coût moyen annuel de financement du marché financier sur une année civile considérée.

Le taux moyen annuel servant de base de comparaison est la moyenne de l'EONIA journalier (*European Over Night Interest Average*) pondéré des avances mobilisées chaque jour par l'ACOSS. Il est calculé comme le rapport entre la somme des produits des emprunts journaliers par le taux journalier et la somme des emprunts.

Les données nécessaires aux calculs de l'indicateur sont fournies par l'ACOSS qui, sur l'ensemble du champ de l'indicateur, est en mesure de calculer le coût moyen de financement de ses besoins de trésorerie.