

PARTIE I

DONNEES DE CADRAGE

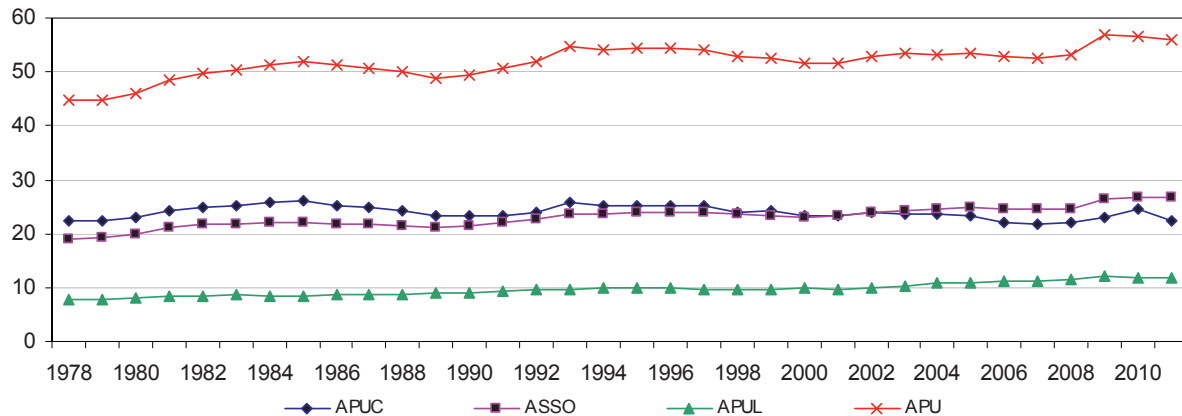
LISTE DES INDICATEURS DE CADRAGE ET DES PRODUCTEURS TECHNIQUES

Indicateurs	Producteurs techniques
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
2 - Part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale	DREES
3 - Solde structurel des administrations de sécurité sociale	DGTrésor
4 - Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurances sociales 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 2010 * structure des recettes par assiette économique	DREES / DSS
5 - Evolutions comparées de la masse salariale et des encaissements du régime général	ACOSS/DSS
6 - Évolution de la part des principaux financeurs (ménages, entreprises, administrations publiques) * du régime général * des régimes d'assurances sociales des administrations de sécurité sociale	DREES / DSS
7 - Caractère contributif du système de protection sociale et de son financement	DREES
8 - Évolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée	DREES
9 - 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
10 - Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé... * ...par secteur d'activité * ...par taille d'établissements	ACOSS / DSS
11 - 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
12 - Valeurs du point de CSG et des points de cotisation du régime général	DSS

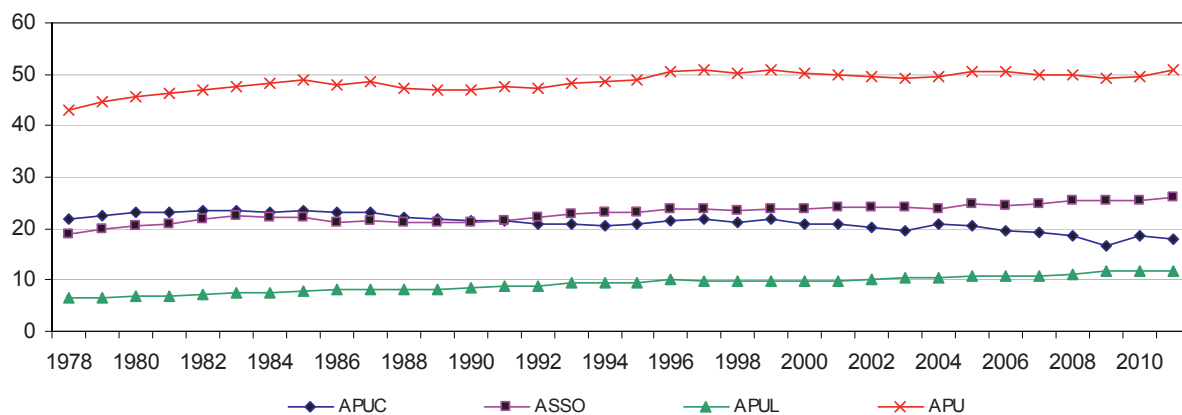
Indicateur n°1 : Montants et évolutions comparés des dépenses et recettes de la Sécurité sociale, de l'Etat et des collectivités locales

1er sous-indicateur : Dépenses et recettes rapportées au PIB

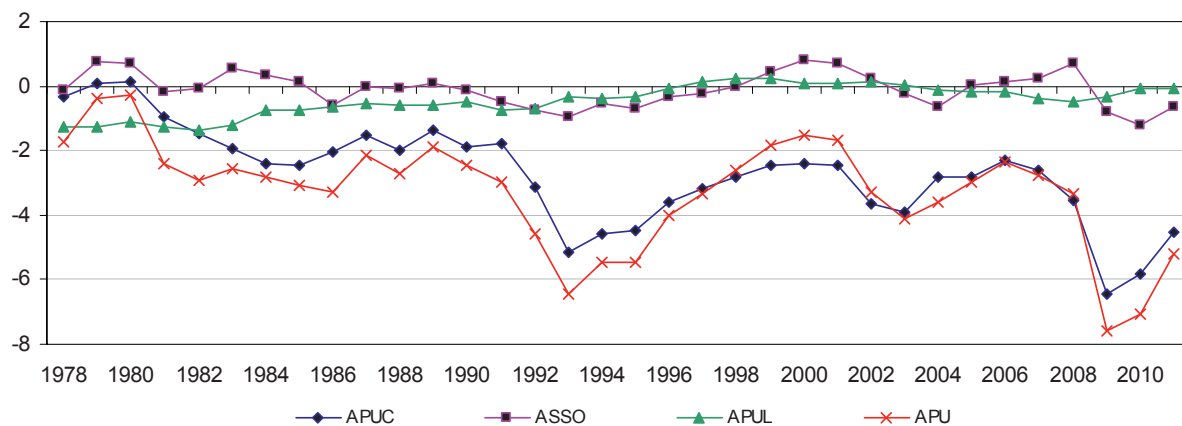
Dépenses des administrations publiques (en % du PIB)



Recettes des administrations publiques (en % du PIB)



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



Source : comptes nationaux, base 2005, INSEE.

Le déficit public au sens du traité de Maastricht, aussi appelé solde ou capacité / besoin de financement des administrations publiques, s'élève à -103,6 milliards d'euros en 2011, soit 5,2 % du PIB. Il s'améliore depuis 2009 (-7,6 % du PIB en 2009 puis -7,1 % en 2010), sans toutefois revenir aux niveaux d'avant-crise (-3,3 % en 2008).

En 2011, le déficit public couvre 9,3 % des dépenses publiques :

- 20 % des dépenses des administrations publiques centrales (APUC) ;
- 2 % des dépenses des administrations de sécurité sociales (ASSO) ;
- 0,4 % des dépenses des administrations publiques locales (APUL).

Le déficit public dépend donc surtout de l'administration centrale. Toutefois ce constat doit beaucoup à la nouvelle nomenclature des administrations publiques (*cf. Précisions méthodologiques*).

Le déficit des administrations de sécurité sociale se réduit

Les administrations de sécurité sociale (ASSO) regroupent en particulier les régimes de sécurité sociale, l'assurance chômage, les régimes obligatoires de retraite complémentaire, les hôpitaux (*cf. Précisions méthodologiques*).

Les dépenses des ASSO s'élèvent à 531,5 milliards d'euros en 2011, soit 26,6 % du PIB. En 2011, les prestations sociales des ASSO, qui constituent les trois quarts de leurs dépenses totales, ont augmenté un peu moins vite qu'en 2010 (+3,1 % en 2011 après +3,7 % en 2010 et +5,0 % en 2009).

Ce ralentissement des dépenses en 2011 s'explique par une croissance modérée des dépenses de l'assurance maladie et des retraites. Ce ralentissement des dépenses se fait malgré une forte augmentation du chômage en 2011. Durant les trente dernières années, les dépenses des ASSO se sont fortement accrues, passant de 19 % du PIB en 1978 à 27 % en 2011. Toutefois sur les dernières années, la hausse des dépenses ralentit malgré la crise : les dépenses des ASSO croissent en moyenne de +3,9 % par an de 2006 à 2011, contre une moyenne de +4,8 % par an de 2001 à 2006.

Les recettes des ASSO représentent 519,1 milliards d'euros en 2011, soit 26,0 % du PIB. Plus sensibles à la conjoncture économique que les dépenses, les recettes avaient été fortement affectées par la crise. Les recettes reviennent à un rythme de croissance soutenu (+5,5 % en 2011 après +2,0 % en 2010 et -1,3 % en 2009). D'une part les impôts et taxes affectés, qui constituent 29 % des recettes des ASSO, augmentent de +10,3 % en 2011 (après +1,0 % en 2010 et -1,1 % en 2009). D'autre part les cotisations sociales, qui constituent 64 % des recettes des ASSO, augmentent de +4,2 % en 2011 (après +2,1 % en 2010 et +0,7 % en 2009).

Cette amélioration des recettes s'explique par une baisse des allègements de cotisations ; un relèvement du taux moyen de cotisation de la branche accident du travail ; un meilleur taux de recouvrement ; un meilleur rendement de la CSG sur les placements ; la hausse du taux de la taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie.

En 2011, les administrations de sécurité sociale présentent un déficit de -12,5 milliards d'euros, soit 0,6 % du PIB, après un déficit de 1,2 % du PIB en 2010. Ainsi 2011 est la troisième année de déficit causé par la crise, après 4 ans où les administrations de sécurité sociales étaient excédentaires.

Les administrations publiques centrales demeurent la première cause de déficit public

Les dépenses des administrations publiques centrales (APUC, c'est-à-dire l'état et les organismes divers d'administration centrale - ODAC) s'élèvent à 446,7 milliards d'euros en 2011, soit 22,4 % du PIB. Les recettes des APUC s'élèvent en 2011 à 356,4 milliards d'euros, soit 17,9 % du PIB.

Les dépenses des APUC ont sensiblement diminué en 2011, de -5,7 %, soit la plus forte diminution des trente dernières années au moins. Cela fait suite à une hausse de +8,7 % en 2010, soit la plus forte augmentation depuis 1993. Quant aux recettes des APUC, elles diminuent de -1,2 % en 2011, après avoir augmenté de +14,9 % en 2010. La cause en est la fin du plan de relance et du grand emprunt. Sur la période 2008-2011, les dépenses augmentent en moyenne de +1,6 % par an et les recettes diminuent de -0,1 % par an.

Le déficit des APUC atteint ainsi -90,2 milliards d'euros en 2011, soit 4,5 % du PIB. Depuis plus de trente ans, les APUC présentent chaque année un besoin de financement : les dépenses des APUC

ont augmenté de +0,1 point de PIB entre 1978 et 2011 alors que leurs recettes baissaient de -4,1 points de PIB.

Le solde des administrations publiques locales est proche de l'équilibre

Les dépenses et recettes des administrations locales (APUL, c'est-à-dire les collectivités locales et les organismes divers d'administration locale) représentent chacune 11,7 % du PIB en 2011. Soit 234,4 milliards d'euros pour les dépenses, 233,5 milliards d'euros pour les recettes. En 1978, leurs dépenses représentaient 7,8 points de PIB et leurs recettes 6,5 points de PIB.

Les trente dernières années ont vu 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). Depuis le début de la décennie, les dépenses de protection sociales des administrations publiques locales se sont accrues avec le transfert aux départements des dépenses au titre du RMI en 2004 (hors « prime de Noël » qui reste imputée sur le budget de l'État) et la montée en charge de l'APA dont les départements assurent l'essentiel du financement, et ce bien que les départements se soient vu retirer leurs prérogatives en matière d'aide médicale en 2000, lors de la création de la CMU-C.

Ainsi les APUL sont légèrement déficitaires depuis 2004, alors qu'elles étaient excédentaires de 1997 à 2003. Mais les collectivités territoriales ont obligation de voter un budget équilibré, tel que défini par l'article L1612-4 du code général des collectivités territoriales. C'est pourquoi le budget des APUL demeure proche de l'équilibre en 2011 : leur déficit 2011 est de -0,9 milliards d'euros, soit 0,05 % du PIB, après un déficit 2010 de -1,4 milliards d'euros.

Les dépenses des APUL croissent de +2,3 % en 2011 après avoir reculé de -0,3 % en 2010. La croissance des recettes des APUL s'accélère légèrement, à +2,5 % en 2011 contre +1,8 % en 2010.

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 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 les fonds spéciaux concourant au financement des dépenses sociales, comme le FRR, la CADES et les organismes dépendants des assurances sociales (essentiellement les hôpitaux).

Les comptes présentés par sous-secteurs sont consolidés, cela signifie qu'ils intègrent les transferts entre les différentes administrations publiques (en dehors des transferts internes au sous-secteur). A contrario, lorsqu'on considère l'ensemble des administrations publiques, ces transferts sont neutralisés.

Pour plus de précisions, voir Les comptes des administrations publiques en 2011, Insee Première n°1400, INSEE, mai 2012.

Précisions sur les changements de méthodologie opérés depuis 2011 :

La méthodologie de la comptabilité nationale est révisée tous les 5 ans environ. Depuis l'année dernière, une modification de la délimitation entre les différents types d'administration publique a un impact majeur sur la répartition du déficit par type d'administration.

Le Fonds de réserve des retraites (FRR) et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), qui étaient considérés comme des organismes divers d'administration centrale, sont désormais classés parmi les administrations de sécurité sociale. Ce changement de nomenclature s'applique également rétroactivement, aux comptes des années antérieures. Il n'y a donc pas de rupture au sein des séries présentées cette année, mais ces séries diffèrent fortement des séries présentées les années précédentes.

Le FRR est un fonds qui accumule des recettes en prévision de dépenses futures, la CADES est un fonds qui récolte des recettes pour compenser une dette accumulée. Par vocation, ces deux fonds sont chacun excédentaires de plusieurs milliards d'euros.

Inclure ces fonds dans la sécurité sociale et non plus dans l'administration centrale transforme donc le solde des administrations centrales et le solde de la sécurité sociale. Par exemple, la sécurité sociale affiche désormais un excédent de 13,5 milliards d'euros en 2008, alors que jusqu'à présent la sécurité sociale affichait un déficit de 0,9 milliards d'euros en 2008 :

<i>(en milliards d'euros)</i>	2006		2007		2008		2009	
	ancienne base	nouvelle base	ancienne base	nouvelle base	ancienne base	nouvelle base	ancienne base	nouvelle base
Solde des APUC	-37.8	-41.6	-43.9	-48.8	-55.4	-68.7	-114.8	-121.8
Solde des ASSO	-1.0	2.4	-0.2	4.6	-0.9	13.5	-24.0	-15.2
Solde des APUL	-3.1	-3.5	-7.6	-7.7	-8.7	-9.4	-5.6	-6.2
Solde des APU	-41.9	-42.7	-51.8	-51.9	-65.0	-64.6	-144.4	-143.1

Source : comptes nationaux, bases 2000 et 2005, INSEE

2ème 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 2010

(en milliards d'euros)

	Ensemble des administrations publiques	État	ODAC	APUL	ASSO
Dépenses totales	1094,5	389,3	68,5	196,2	440,5
dont protection sociale	466,9	102,7	23,6	47,1	293,4
dont santé	154,6	2,8	3,9	2,5	145,4

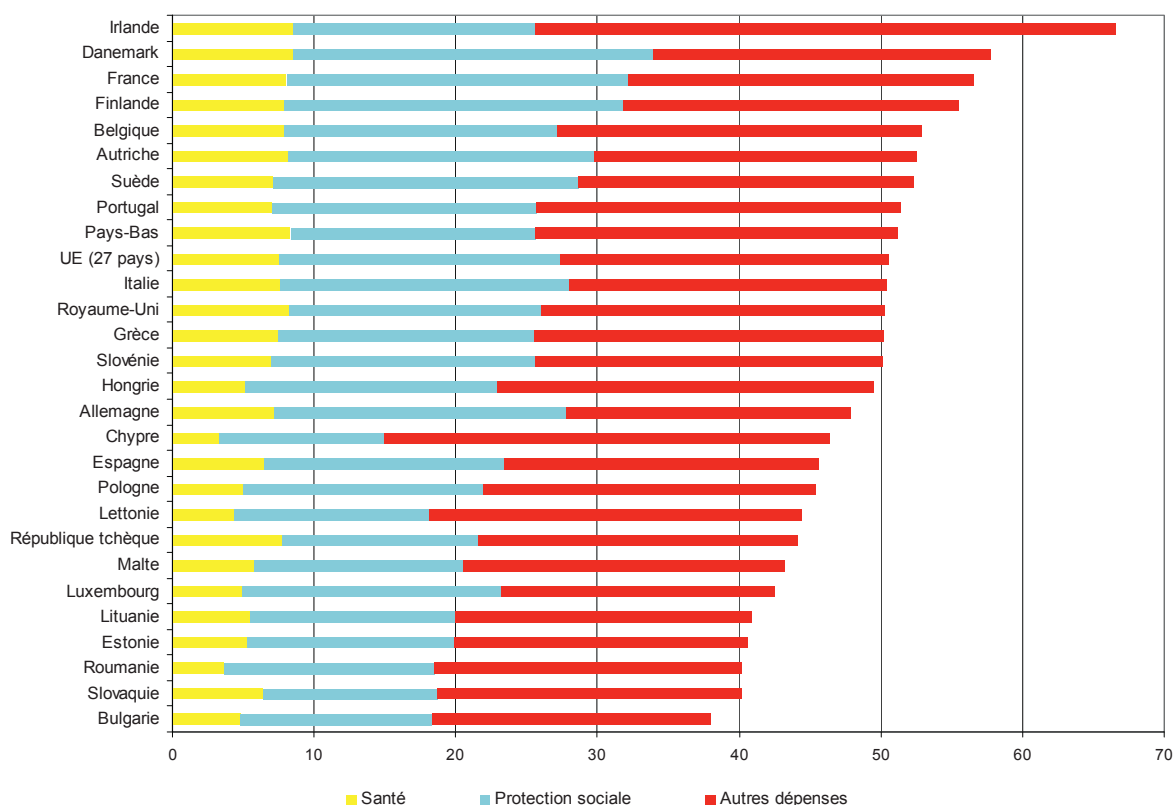
Source : comptes nationaux, base 2005, INSEE.

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-secteurs 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.

En 2010, les dépenses pour la protection sociale représentent le plus gros poste de dépenses des administrations publiques, avec 467 milliards d'euros qui y sont consacrés, soit 43 % des dépenses. En y ajoutant les dépenses de santé, qui constituent un poste distinct de la nomenclature utilisée pour ventiler fonctionnellement les dépenses des administrations publiques (*cf. Précisions méthodologiques*), la couverture des risques sociaux représente 57 % des dépenses des administrations publiques (APU). Ce sont 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 27 % de ses dépenses à ces objectifs, 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, l'État effectue des transferts vers des fonds de financement comme le Fonds de solidarité qui verse l'allocation spécifique de solidarité (ASS), ainsi que 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 : 50 milliards d'euros en 2010, soit le quart de leurs dépenses. Leur effort a fortement augmenté depuis 2001 suite à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002 et suite à 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 2010



Source : Eurostat.

En 2010, la France fait partie des pays de l'Union européenne qui ont la part la plus élevée de dépenses publiques dans le PIB (56,6 %). Elle se situe au troisième rang après l'Irlande et le Danemark. À noter que la crise a fortement impacté ce classement : en 2009 les pays ayant les parts des dépenses publiques dans le PIB les plus élevées étaient déjà les pays nordiques et la France. Sauf qu'en 2010 la première place est occupée par l'Irlande, qui était en 13ème position en 2009.

Les différences entre États membres en termes de poids des dépenses publiques dans le PIB sont plutôt marquées : elles sont comprises entre 38 % et 67 %. Les pays présentant les parts les plus faibles sont essentiellement les derniers pays ayant intégré l'UE et le Luxembourg.

En termes de dépenses sociales (dépenses de santé et de protection sociale) dans le PIB, la France est au deuxième rang après le Danemark : elles atteignent 32,2 % du PIB en 2010.

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 15 % pour Chypre et 33 % 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 20 % à Chypre, en Lettonie, en Bulgarie, en Roumanie, en Slovaquie et en Estonie alors qu'elles sont supérieures à 28 % au Danemark, en France, en Autriche, en Finlande et en Suède.

Rang de dépenses publiques en 2010 des pays de l'Union Européenne					
1 Irlande	(+21 places depuis 2007)	10 Italie	(-3 places depuis 2007)	19 Lettonie	(+5 places depuis 2007)
2 Danemark	(+1 places depuis 2007)	11 Royaume-Uni	(+1 places depuis 2007)	20 République tchèque	(-2 places depuis 2007)
3 France	(-2 places depuis 2007)	12 Grèce	(-4 places depuis 2007)	21 Malte	(-7 places depuis 2007)
4 Finlande	(+5 places depuis 2007)	13 Slovénie	(+2 places depuis 2007)	22 Luxembourg	(+1 places depuis 2007)
5 Belgique	(+1 places depuis 2007)	14 Hongrie	(-10 places depuis 2007)	23 Lituanie	(+2 places depuis 2007)
6 Autriche	(-1 places depuis 2007)	15 Allemagne	(-2 places depuis 2007)	24 Estonie	(+3 places depuis 2007)
7 Suède	(-5 places depuis 2007)	16 Chypre	(+1 places depuis 2007)	25 Roumanie	(-4 places depuis 2007)
8 Portugal	(+3 places depuis 2007)	17 Espagne	(+3 places depuis 2007)	26 Slovaquie	(même place qu'en 2007)
9 Pays-Bas	(+1 places depuis 2007)	18 Pologne	(-2 places depuis 2007)	27 Bulgarie	(-8 places depuis 2007)

Source : Eurostat.

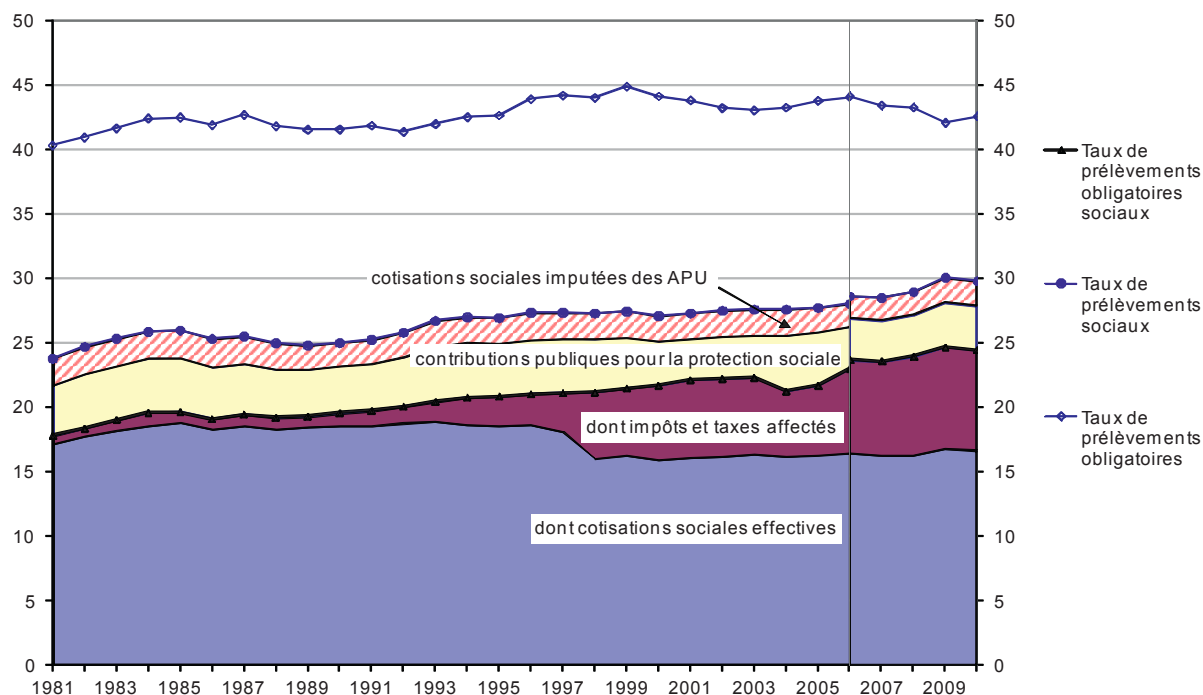
Précisions méthodologiques sur l'indicateur n°1, 2^{ème} sous-indicateur :

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).

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 (cf. *Précisions méthodologiques*). En 2010, cet indicateur croît de nouveau, après 3 années de recul. 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 % avant de revenir à 42,5 % en 2010. En 2010, les prélèvements obligatoires progressent de 3,5% par rapport à 2009. Ils s'étaient fortement contractés en 2009, de -4,9 %. En prenant 2008 comme année de référence, les prélèvements obligatoires ont baissé de -1,6 % en 2 ans.

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 24,4 % du PIB en 2010, dont 16,7 % de cotisations sociales et 7,8 % d'impôts et taxes affectés. Au cours des trente dernières années, le poids des prélèvements obligatoires sociaux a augmenté de 6,6 points de PIB. En 2010, les prélèvements obligatoires sociaux représentent 57 % 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 sociaux a été la création de la CSG en 1991. À l'origine, elle permettait de financer la branche famille. Puis, dès 1993, son taux est relevé pour financer le Fonds de solidarité vieillesse. Enfin, en 1997-1998, la quasi-totalité des cotisations salariales maladie sont remplacées par la CSG. Ainsi, l'introduction de la CSG et les hausses de cette contribution expliquent principalement qu'en 2010, les cotisations sociales ne représentent plus que 68 % des prélèvements obligatoires sociaux et les impôts et taxes affectés 32 %.

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 des 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 3,4 % 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...) ou les collectivités locales (revenu de solidarité active...) 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 30 % du PIB en 2010. Ce sont donc plus des deux tiers des prélèvements obligatoires qui financent la protection sociale en 2010 (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).

Précisions sur les changements de méthodologie opérés cette année :

La méthodologie de la comptabilité nationale est révisée tous les 5 ans. En 2006, à l'occasion du passage de la base 2000 à la base 2005, deux régimes qui étaient considérés comme des organismes divers d'administration centrale sont désormais des administrations de sécurité sociale. Il s'agit du Fonds de réserve des retraites (FRR) et de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).

Ces organismes étant désormais classés parmi les administrations de sécurité sociale, les prélèvements obligatoires qui les financent sont désormais des prélèvements obligatoires *sociaux*. Les prélèvements obligatoires concernés sont des contributions publiques et des impôts et taxes affectés. Ainsi 2006 marque une rupture de série pour les prélèvements sociaux, pour les prélèvements sociaux obligatoires, pour les contributions publiques et pour les impôts et taxes affectés. Les séries du taux de prélèvement obligatoire, des cotisations sociales effectives et des cotisations sociales imputées des APU ne sont quant à elles pas affectées.

À noter une autre évolution importante des contributions publiques et des impôts et taxes affectés en 2006. Le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales (FOREC) est supprimé, et les contributions publiques qu'il versait sont remplacées par des impôts et taxes affectés. Il s'agit cette fois d'un changement législatif et non d'un changement de nomenclature. Ce changement ci n'entraîne pas de rupture de série, car il impacte aussi bien l'ancienne base que la nouvelle base.

Pour aller plus loin : *La Protection Sociale en France et en Europe en 2010*, DREES, Document de travail n°170.

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 et des finances. 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.

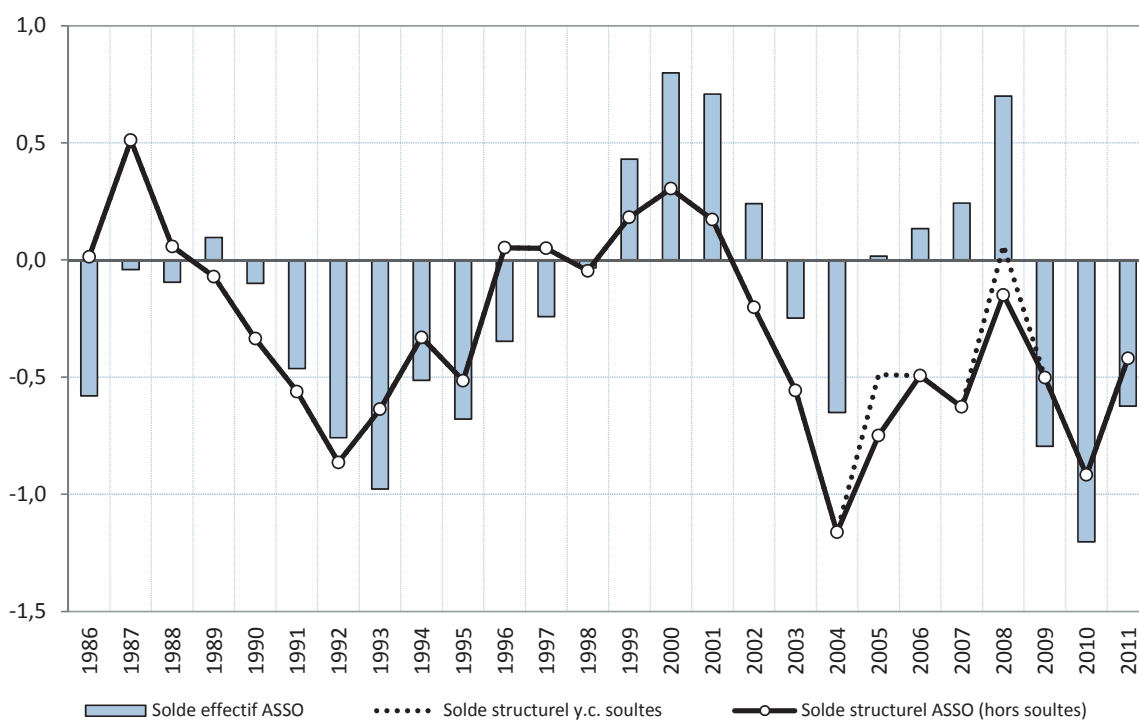
Décomposition de la variation du solde des ASSO*, en points de PIB de 2002 à 2011

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Solde des ASSO	0,2	-0,2	-0,7	0,0	0,1	0,2	0,7	-0,8	-1,2	-0,6
Variation du solde des ASSO	-0,5	-0,5	-0,4	0,7	0,1	0,1	0,5	-1,5	-0,4	0,6
Variation du solde conjoncturel	-0,1	-0,1	0,2	0,0	0,1	0,2	-0,2	-0,9	0,0	0,1
Variation du solde structurel	-0,4	-0,4	-0,6	0,4	0,3	-0,1	0,5	-0,4	-0,4	0,5
Variation du solde structurel y.c. soultes IEG et FFIPSA	-0,4	-0,4	-0,6	0,7	0,0	-0,1	0,7	-0,6	-0,4	0,5

Source : Comptes nationaux, base 2005, INSEE, calculs DG Trésor.

*Dans la nouvelle base 2005 de la comptabilité nationale, la CADES et le FRR sont maintenant classés en ASSO (cf. précisions méthodologiques de l'indicateur de cadrage n°1, 1er sous-indicateur, pour plus de détails sur le champ des ASSO). Cette intégration améliore le solde des ASSO, puisque ces deux entités présentent, jusqu'en 2010, un excédent structurel, la CADES pour pouvoir amortir la dette qui lui est confiée, le FRR pour continuer à accumuler des réserves. A partir de 2011, le FRR transfère progressivement ses réserves à la CADES si bien que l'ensemble de ces deux entités dégage toujours un excédent structurel. Les soultes renvoient aux transferts uniques pour l'adossement des industries électriques et gazières - IEG (2005) et l'apurement de la dette du FFIPSA (2008).

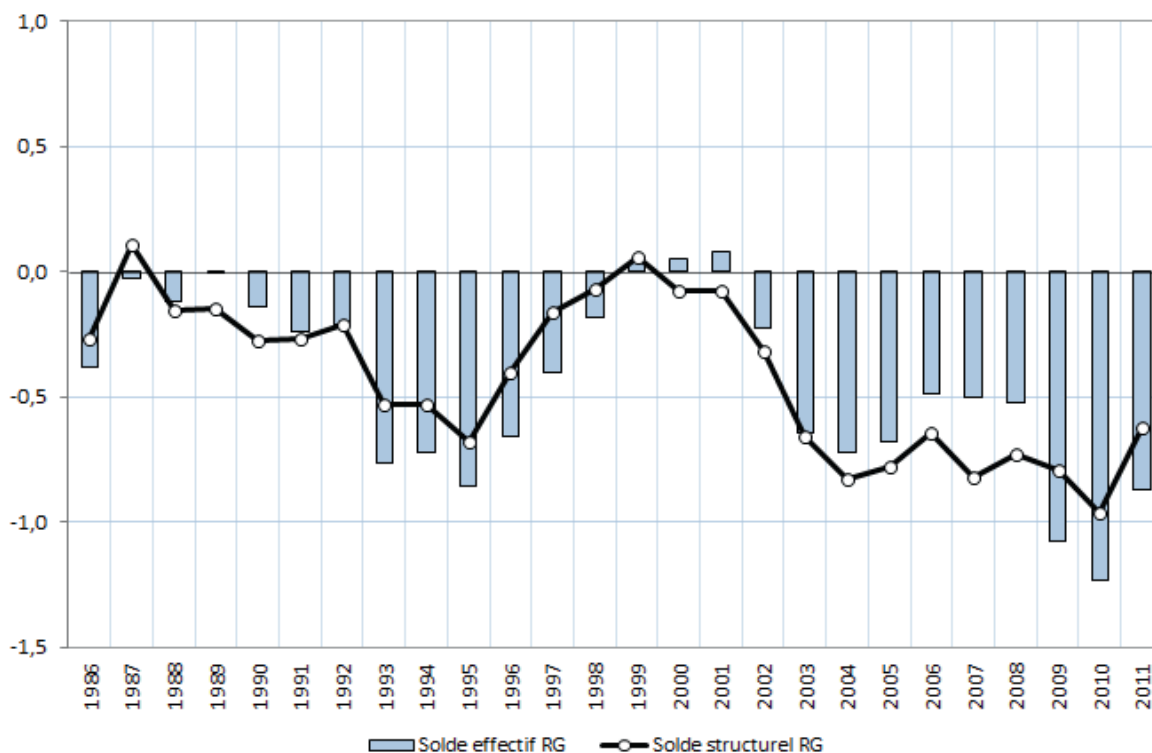
Solde structurel des ASSO (en points de PIB)



Source : Comptes nationaux, base 2005, INSEE, calculs DG Trésor.

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 DG Trésor.

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'apports de recettes sur 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 des administrations de 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, une moitié 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 soulté, la réduction du solde structurel est plus progressive.

Sur la période récente, le choc conjoncturel de la crise financière initiée à la mi-2008 se fait sentir pleinement sur l'activité en 2009. Le PIB recule de 2,3 % en valeur et la masse salariale, fait inédit, perd plus de 1 % sur le champ ACOSS. La nette dégradation du solde des ASSO en 2009 (- 1,5 point de PIB) est pour deux tiers d'origine conjoncturelle. La dégradation rapide du marché de l'emploi a pesé sur les recettes des ASSO. Elle s'est également ajoutée au surcoût de la mise en place d'une convention UNEDIC plus généreuse, entraînant une forte hausse des prestations chômage (+ 22 %). La dégradation du solde des ASSO s'est poursuivie en 2010 mais a ralenti.

En 2011, les comptes sociaux se sont redressés grâce notamment aux mesures fiscales et sociales votées à l'automne 2010, dans le cadre notamment de la réforme des retraites (calcul des allègements généraux sur une base annuelle et non plus mensuelle, transferts de TVA de l'Etat sur certains produits du secteur de la santé) ou de la reprise de la dette du régime général par la CADES (affectation de nouvelles ressources à la CNAF en contrepartie du transfert d'une fraction de CSG dont elle était affectataire). L'affectation de cette nouvelle recette à la CADES conjuguée au léger reflux des prestations chômage (-0,3 %) explique le redressement plus marqué du solde structurel des ASSO que de 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'élasticité de la variable considérée à l'écart du PIB réalisé au PIB potentiel (l'écart de production). Ayant mesuré la composante conjoncturelle des dépenses et recettes, on en déduit le solde structurel par différence au solde observé.

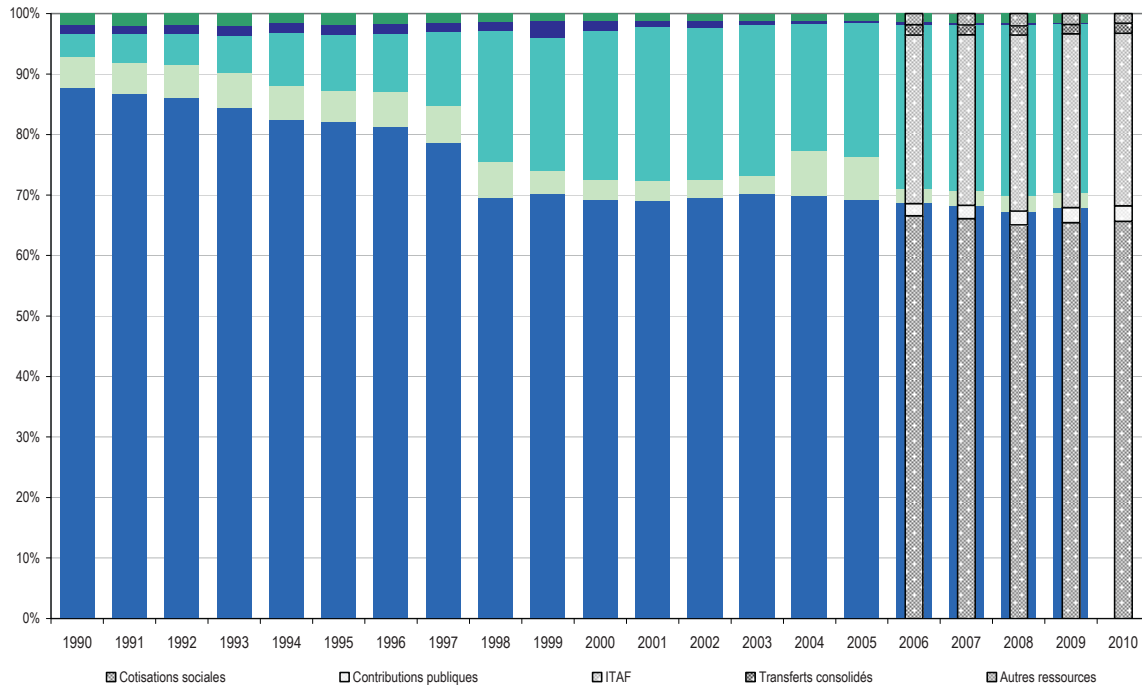
D'autres dépenses sociales pouvant présenter une composante conjoncturelle n'ont pas pu être prises en compte. Il s'agit par exemple des dépenses des prestations logement et famille sous conditions de ressources (qui croissent dans les périodes de basse conjoncture), pour lesquelles il n'a pas été statistiquement 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 : Evolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurance sociale des administrations de sécurité sociale

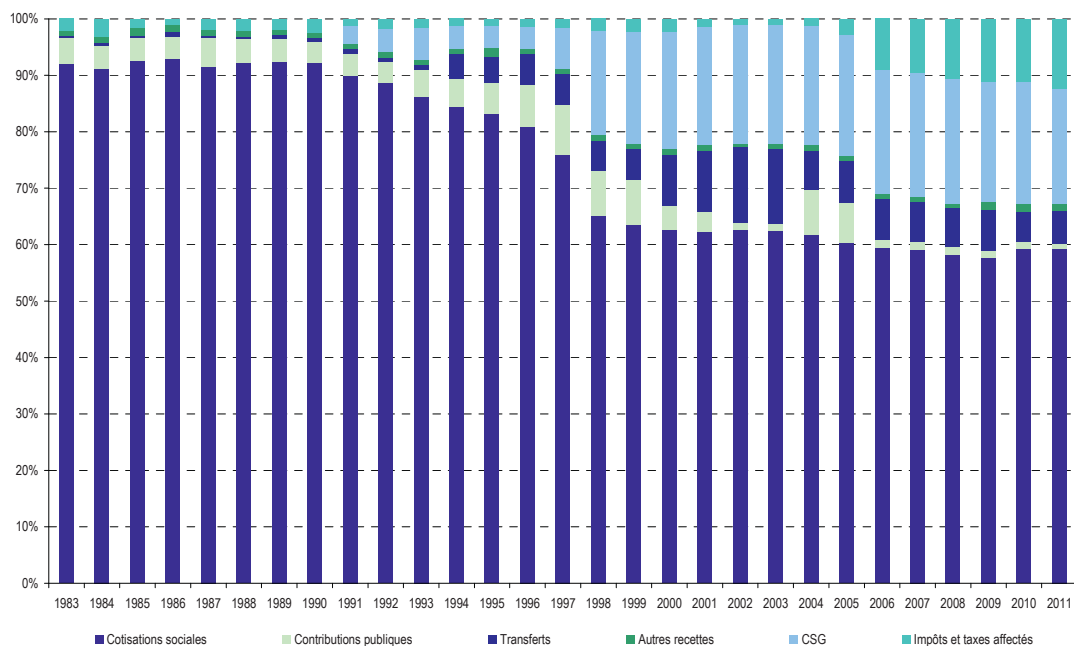
1er sous-indicateur : Structure globale des recettes.

Évolution de la structure des recettes des régimes d'assurances sociales des administrations de sécurité sociale (ASSO) de 1990 à 2010



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

Évolution de la structure des recettes du régime général de 1983 à 2011



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

Les cotisations sociales sont la principale ressource des régimes d'assurances sociales des administrations de sécurité sociale (ASSO). Elles représentent 65,7 % des ressources (hors transferts internes aux ASSO) en 2010. Au sein des cotisations sociales, ce sont les cotisations à la charge des employeurs qui représentent la plus grande part, soit 45,2 % des ressources totales hors transferts, suivies des cotisations à la charge des salariés (15,2 % 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 2010, les impôts et taxes affectés représentent 28,5 % des ressources des ASSO. Les contributions publiques, quant à elles, pèsent 2,5 % des ressources des ASSO.

Dans le champ du régime général, le poids des cotisations sociales est légèrement inférieur (59,2 %), tandis que celui des ITAF (32,8 %, dont 20,5 % de CSG) et des transferts (6%) 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'assurances sociales 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'assurances sociales 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 1er janvier 2006 et jusqu'en 2010 inclus, un panier de recettes fiscales est affecté aux organismes de base de sécurité sociale pour compenser les allègements généraux de cotisations. A partir de 2011, les allègements ne sont plus compensés par ce panier, les recettes qui le composaient ayant été définitivement affectées aux régimes de sécurité sociale selon une clé spécifique. 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 (1er octobre 2007) par des recettes fiscales.

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.

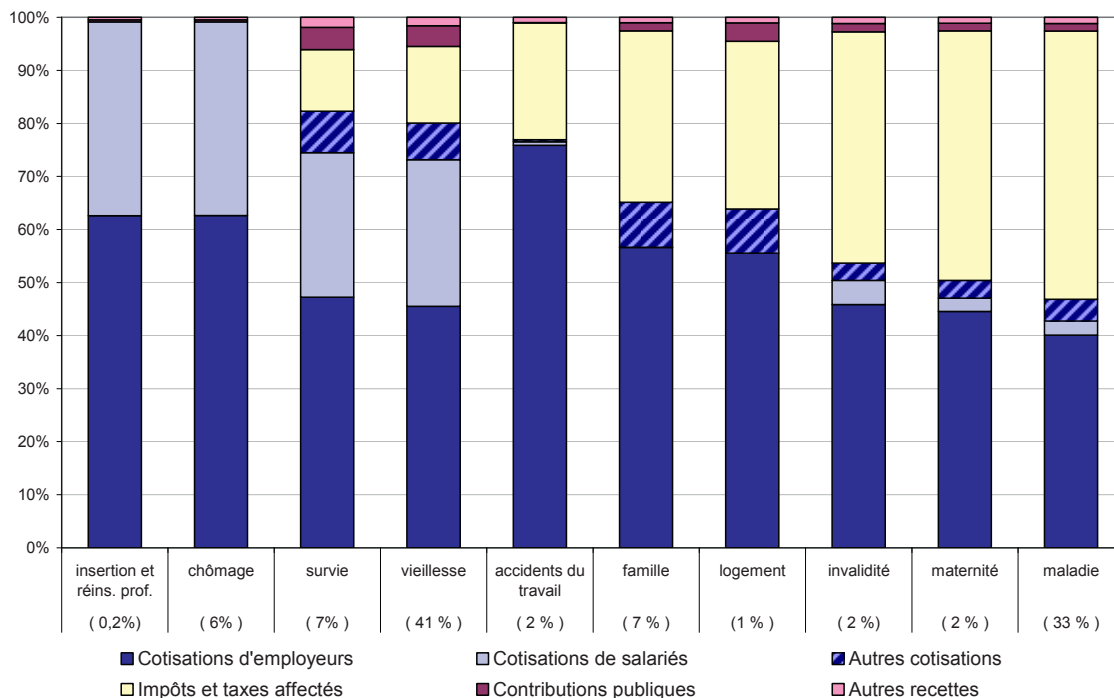
Précisions méthodologiques sur l'indicateur n°4, 1er sous-indicateur :

Les régimes d'assurances sociales 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).

À l'occasion cette année du changement de base des comptes nationaux, deux autres fonds sont à ajouter à cette liste : le Fonds de réserve des retraites (FRR) et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES). Le changement de base incluant ces deux fonds, financés à 88% par des impôts et taxes affectés en 2010, occasionne une rupture de série sur la structure globale des recettes.

2ème sous-indicateur : Structure des recettes par risque, champ des régimes des administrations de sécurité sociale

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'assurances sociales 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 :

Les données relatives à cet indicateur sont issues des comptes de la protection sociale élaborés par la DREES. A l'occasion du passage à la base 2005 des comptes nationaux, l'ensemble du processus de production ainsi que le calendrier de publication des comptes de la protection sociale ont été revus. Le compte 2010 ne sera donc pas disponible avant la fin de l'année 2012, c'est pourquoi l'indicateur n'a pu être mis à jour.

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.

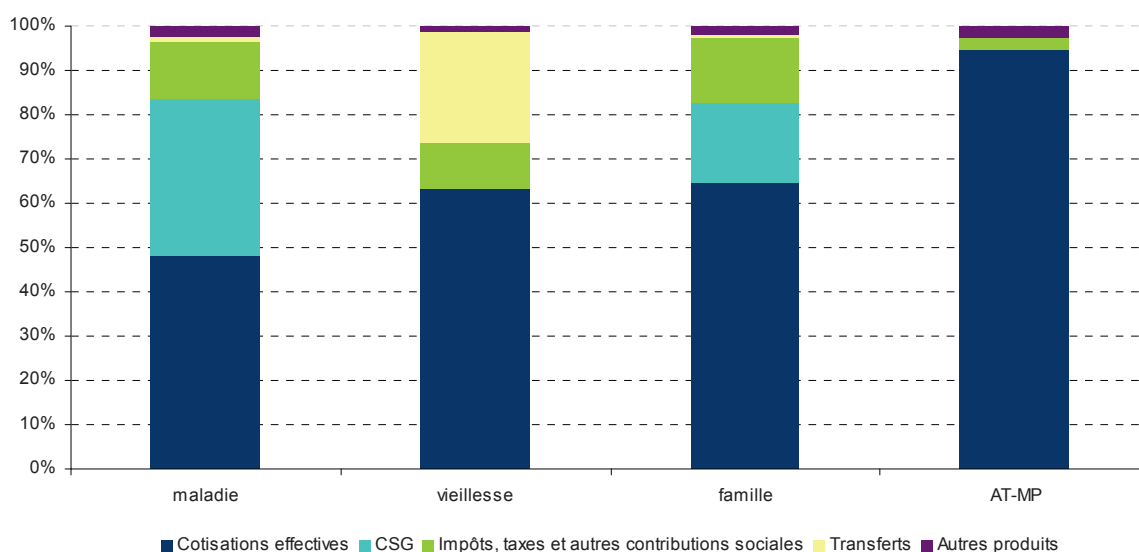
Dans le cas simple où une caisse verse des prestations de protection sociale pour la couverture d'un seul risque (ou des risques très proches) l'intégralité de ses ressources est affectée au risque concerné. C'est par exemple le cas pour les régimes de retraites de base et complémentaire qui couvrent 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.

3ème sous-indicateur : Structure des recettes par branche du régime général

Structure des recettes par branche du régime général en 2011



Source : annexe C au PLFSS pour 2013.

En fonction de la nature des risques couverts, la structure des recettes nettes 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 95 % et 63 % en 2011. 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° 11 du programme AT-MP*). La part des cotisations a progressé de 16 points par rapport à l'année 2010 pour deux raisons : Cette progression tient à la hausse de 0,1 point du taux moyen de cotisation et au fait qu'à partir de 2011, les allègements généraux sont répartis entre les trois autres branches (*cf. infra*). En contrepartie, les impôts antérieurement affectés pour compenser ces allègements ont été diminués d'autant.

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 près de 20% de celles de la branche famille. Concernant la branche famille, le poids de la CSG a légèrement reculé par rapport à 2010 en raison du transfert d'une fraction de la CSG auparavant affectée à cette branche vers la CADES et de l'affectation de nouvelles recettes fiscales en contrepartie.

En outre, jusqu'en 2010, toutes les branches du régime général bénéficiaient des recettes du « panier fiscal » destiné à compenser les allègements généraux sur les bas salaires. Ces recettes sont désormais directement affectées aux régimes de sécurité sociale selon des clés de répartition fixées

en LFSS. Les branches du régime général bénéficient également de recettes fiscales destinées à la compensation à l'euro l'euro des exonérations sur les heures supplémentaires depuis 2007. Le montant de l'ensemble de ces recettes s'est élevé à 22,6 milliards d'euros en 2011 sur le champ du régime général (et 24,2 Md€ pour l'ensemble des régimes, cf. l'indicateur de cadrage n° 11, 2^{ème} sous-indicateur). Les principales recettes sont la taxe sur les salaires, les droits de consommation sur les alcools et les taxes sur le tabac. 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, 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 ; ils incluent également les cotisations prises en charge par l'État dans le cadre de la compensation des exonérations ciblées de cotisations sociales accordées à des secteurs ou des publics particuliers, et qui se matérialisent par des dotations budgétaires.

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.

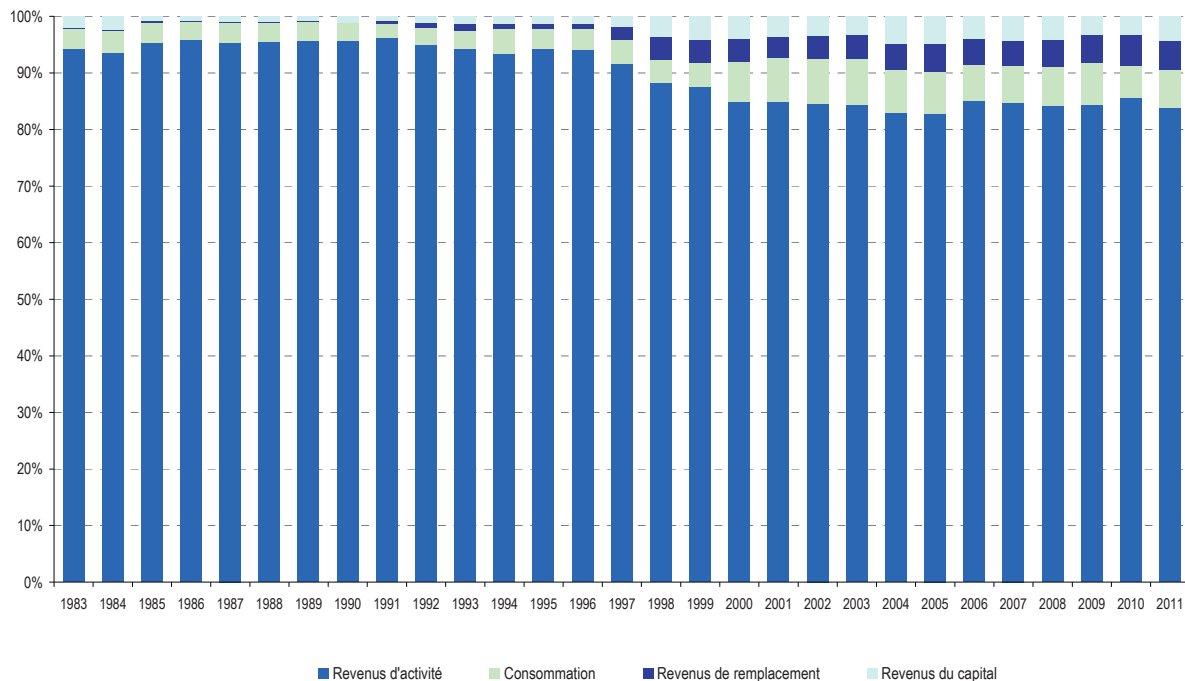
Les autres impôts et taxes affectés au régime général correspondent notamment aux recettes fiscales qui, depuis 2011, sont directement affectées aux régimes de sécurité sociale selon des clés de répartition fixées en LFSS (anciennement, ces recettes étaient destinées à la compensation des allègements sur les bas salaires) et au panier de recettes fiscales servant à compenser les allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises (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 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.

4ème sous-indicateur : Structure des recettes par assiette économique

Evolution de la structure des recettes du régime général de 1983 à 2011, par assiette économique



Source : Rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale – Champ : Régime général

Le financement du régime général est principalement assis sur les revenus d'activité. Leur contribution s'élève à 84 % en 2011. Les contributions des autres assiettes économiques sont plus modestes : 6,7 % pour la consommation, 5,2 % pour les revenus de remplacement et 4,3 % pour les revenus du capital.

La structure des ressources classées par assiette économique a quelque peu évolué depuis le début des années 1990. La part des revenus d'activité dans le financement de la protection sociale a légèrement reculé à la faveur d'assiettes économiques alternatives. En 1990, la contribution des revenus d'activité était de 95,6 % contre 3,2 %, 1,1 % et 0,2 % respectivement pour la consommation, les revenus du capital et les revenus de remplacement.

L'accroissement de la contribution de la consommation au financement du régime général s'explique principalement par les relèvements successifs des taxes sur les tabacs et les alcools mais également par les dynamiques de la TVA brute collectée par les commerçants de gros en produits pharmaceutiques et de la taxe sur les primes d'assurance automobile. L'impact de la CSG sur les jeux instaurée en 1997 et dont l'assiette a été élargie à deux reprises en 2005 et 2010 reste modéré.

La dynamique des cotisations et contributions sur les revenus de remplacement est à relier principalement à l'instauration de la CSG en 1991, aux relèvements progressifs de son taux (de 1,1 % en 1991 à un maximum de 6,2 % sur les allocations chômage et de 6,6 % sur les pensions de retraite et d'invalidité en 2005) et à l'instauration d'un taux réduit visant à élargir l'assiette dès 1997. La contribution des revenus de remplacement au financement du régime général a également été affectée par l'évolution des cotisations sociales sur les revenus de remplacement et, dans une bien moindre mesure, par l'instauration de contributions sur les avantages de préretraite à partir de 2004.

Les prélèvements sur les revenus du capital ont quant à eux progressé en raison de plusieurs relèvements du taux de la CSG, des hausses des prélèvements sociaux sur les revenus du capital et de l'instauration en 2011 du prélèvement au fil de l'eau sur les supports en euros et de la taxe exceptionnelle sur la réserve de capitalisation. En 2012, les prélèvements sociaux sur les revenus du capital ont été de nouveau relevés de 2 points à 5,4 %.

La part des revenus d'activité dans le financement du régime général a reculé en dépit de plusieurs hausses de taux des cotisations de sécurité sociale et du dé plafonnement progressif de leur assiette opéré dans les années 1980 et au début des années 1990, en dépit également de l'instauration de la CSG en 1991 et de ses relèvements de taux, de l'affectation progressive de recettes fiscales au financement du régime général (taxe sur les salaires, taxes médicaments, contribution sociale sur les bénéfiques, taxe sur les contributions de prévoyance, prélèvement sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions à partir de 2007, forfait social dès 2009 et taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie en 2011).

Au final, bien que les évolutions juridiques se traduisent depuis les années 1990 par une modification sensible de la structure du financement de la protection sociale (poids grandissant des impôts et taxes affectées, des transferts et des prélèvements sociaux, cf. indicateur de cadrage n°4-1), la structure des ressources classées par assiette économique ne s'en est trouvée que modestement déformée, le financement restant assis pour 84 % sur les revenus du travail.

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

Les conventions retenues pour répartir les recettes entre les quatre catégories d'assiettes économiques (revenus d'activité, de remplacement, du capital, consommation) sont les suivantes.

Les cotisations des salariés et des employeurs pèsent directement sur les revenus d'activité, celles des retraités et des chômeurs sur les revenus de remplacement.

Les produits de la CSG assis sur les revenus d'activité, de remplacement et du capital sont prélevés sur chaque assiette correspondante. Celui assis sur les revenus des jeux est prélevé sur la consommation.

Concernant les autres impôts et taxes affectés :

- les droits de consommation sur les tabacs et les alcools et la taxe sur les primes d'assurance automobile sont supposés peser sur la consommation totale des ménages,
- le prélèvement social sur les revenus du capital et du patrimoine, le prélèvement « au fil de l'eau » sur les supports en euros et la taxe exceptionnelle sur la réserve de capitalisation sont prélevés sur le capital,
- la taxe sur les salaires, la taxe sur les contributions à la prévoyance, les prélèvements sur les stock-options et les attributions gratuites d'actions et le forfait social sont assimilés à des prélèvements sur les revenus d'activité. Sont également pris en compte les droits de licence sur la rémunération des débitants de tabacs, la contribution sociale sur les bénéfiques, les taxes médicaments, la TSCA (taxe spéciale sur les contrats d'assurance maladie).

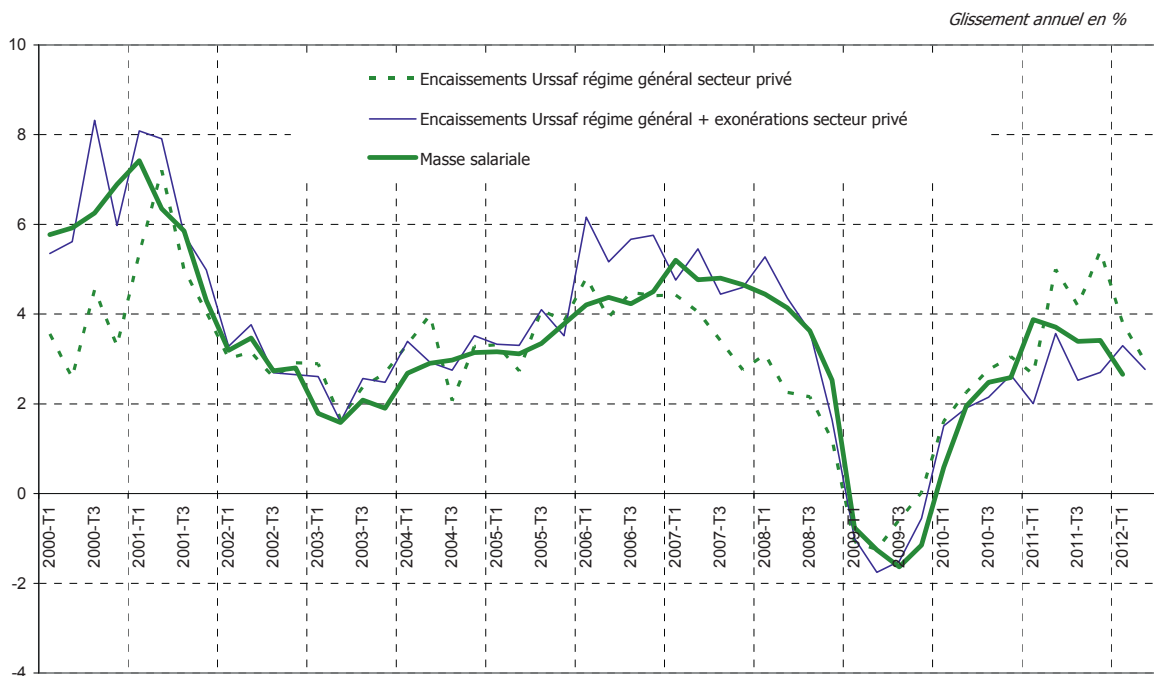
Les contributions publiques ont été ventilées en fonction de la structure des recettes de l'Etat. Celle-ci a été estimée en ne considérant que les quatre prélèvements principaux de l'Etat que sont la taxe sur la valeur ajoutée, la taxe intérieure sur les produits pétroliers, l'impôt sur le revenu et l'impôt sur les sociétés. La TVA et la TIPP sont donc prélevées sur la consommation, l'IS est assis sur le capital, le rendement de l'IR étant pour sa part supposé provenir à 70% des revenus d'activité, à 20% des revenus de remplacement et à 10% des revenus du capital.

Par convention, les recettes reçues par le régime général en provenance du FSV, du FOREC et de la CNSA ont été réparties selon la structure de financement de ces fonds.

Enfin, les transferts en provenance d'autres régimes et fonds sont supposés reproduire, dans ses grandes lignes, la structure du régime général.

Indicateur n°5 : Evolutions comparées de la masse salariale et des encaissements du régime général

Evolution des encaissements des URSSAF et de la masse salariale du secteur privé



(*) décalés d'un mois

Source : ACOSS, base SEQUOIA (masse salariale) et SICOMOR (encaissements et exonérations comptabilisés). Champ : régime général, cotisants privés.

La reprise économique qui s'est amorcée fin 2009 s'est traduite par une croissance de + 1,4 % en 2010. En 2011, la croissance a légèrement accéléré pour atteindre 1,7 %, mais l'activité est restée atone en fin d'année. Ce peu de dynamisme couplé à la stabilité du PIB au premier trimestre 2012 devrait conduire à une croissance faible en 2012, autour de 0,3 %.

Après une année de baisse historique en 2009 (-1,3 %) en raison de la crise économique et financière, la masse salariale a connu en 2010 une évolution (+ 1,9 %) de moitié inférieure à sa valeur annuelle moyenne observée durant les dix années qui ont précédé la crise pesant encore sur les recettes du régime général de la sécurité sociale, qui sont pour plus de la moitié assises sur les revenus d'activité du secteur privé. En 2011, elle a accéléré et sa croissance a atteint + 3,6 %. Elle a progressé de 2,7 % sur un an au premier trimestre de 2012 et son évolution en moyenne annuelle pourrait atteindre 2,5 %.

Ces évolutions reflètent largement celles de l'emploi. En 2010, la reprise de l'activité s'est accompagnée de créations d'emplois mais cette évolution a été insuffisante pour assurer une hausse des effectifs en moyenne annuelle sur l'année 2010 et l'évolution des effectifs est demeurée négative, à - 0,3 %. Les créations d'emplois se sont poursuivies en 2011 (+188 000 postes en glissement annuel au quatrième trimestre) et ont contribué pour 1,1 point à la croissance de la masse salariale du secteur privé. Début 2012, l'emploi a été stable et il le resterait en moyenne annuelle à horizon de la fin 2012.

La dégradation de la situation du marché du travail, qui se répercute en général avec retard compte tenu des calendriers annuels de négociation salariale au sein des entreprises, ne semble pas en revanche avoir tiré significativement à la baisse les salaires, qui ont enregistré un rebond en 2010 (+

2,2 %) et sont restés orientés à la hausse en 2011, progressant de 2,5 % en moyenne annuelle. Sur le début de l'année 2012, ils restent bien orientés (+2,4 % au premier trimestre en glissement annuel). Ils seraient soutenus par la hausse du SMIC de 2 % au 1^{er} juillet et pourraient augmenter de 2,5 % en moyenne sur l'année.

Les encaissements des URSSAF au titre du secteur privé reflètent globalement l'évolution de la masse salariale privée. Ils peuvent cependant être également affectés par l'évolution des allègements de cotisations ou par des modifications réglementaires (variation des taux de cotisation, par exemple) ou encore par l'évolution de la recouvrabilité. Sur le graphique, la zone située entre la courbe en pointillés (« encaissements Urssaf régime général secteur privé ») et la courbe en trait fin (« encaissements Urssaf régime général secteur privé + exonérations ») illustre notamment l'impact des exonérations sur l'évolution des encaissements. Quand les exonérations augmentent, elles ont un impact négatif sur les encaissements, la courbe en trait fin est alors au dessus de celle en pointillés. Ce fut le cas par exemple en 2000 et 2001 avec la mise en place des dispositifs de RTT, en 2007 avec leur remplacement par les allègements « Fillon », en 2008 avec l'instauration des exonérations sur les heures supplémentaires. A l'inverse, quand les exonérations baissent, elles favorisent les encaissements et la courbe en pointillés passe alors au dessus de celle en trait fin.

Mesurés en glissement annuel, les encaissements du secteur privé ont retrouvé une évolution positive en 2010 avec une nette tendance à l'accélération sur 2010 et 2011. A partir du deuxième trimestre de 2011, leur évolution est plus dynamique que celle de la masse salariale en raison d'une part de la suppression de certains dispositifs par la LFSS pour 2011 (avantages en nature dans les hôtels-café-restaurants, exonérations en faveur des entreprises de services à la personne) et de la limitation du dispositif en faveur des jeunes entreprises innovantes mais surtout du fait de la mise en place de l'annualisation des allègements de cotisations en faveur des bas salaires. Ce nouveau mode de calcul a en effet eu pour effet de diminuer fortement les montants d'exonérations et de ce fait a entraîné une hausse des encaissements, notamment en fin d'année 2011 car beaucoup d'entreprises ont régularisé leur situation à l'occasion de leur dernière déclaration de l'année. L'augmentation de 0,1 point, au 1^{er} janvier 2011, du taux de cotisation d'accidents du travail a également soutenu les encaissements sur l'année 2011. Inversement, les encaissements sur revenus d'activité ont été freinés en 2011 par le transfert de 0,28 point de CSG du régime général à la CADES suite à l'opération de reprise de dette intervenue fin 2010. Début 2012, l'effet de ces différents facteurs s'atténue et les évolutions des encaissements et de la masse salariale se rapprochent à nouveau.

En prenant du recul sur l'ensemble de la période ouverte par le déclenchement de la crise économique et financière à l'automne 2007, on observe que depuis 2008 la masse salariale du secteur privé a connu une croissance constamment inférieure à son rythme moyen au cours des dix années précédant la crise (4,1 % sur la période 1998-2007). En cumul sur les cinq exercices de 2008 à 2012, ce sont donc plus de 10 points de croissance de la masse salariale qui manqueraient en 2012, soit une perte de recettes de 21 Md€ environ.

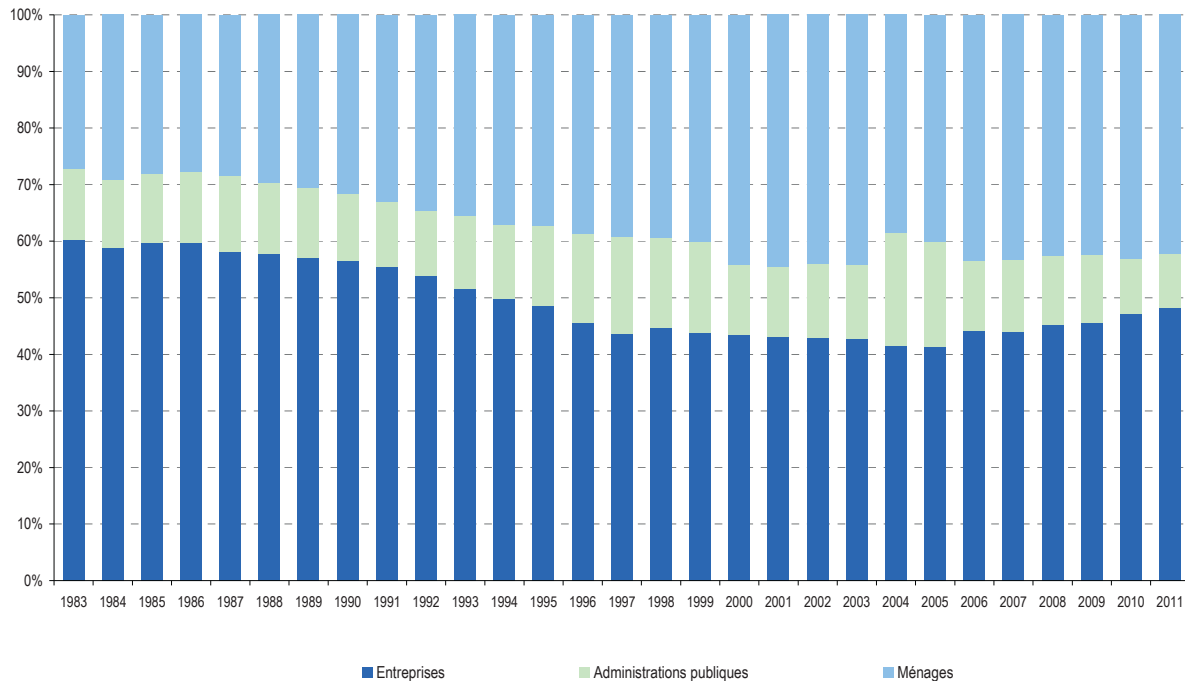
Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 5 :

Concernant la masse salariale, les données de l'indicateur sont issues d'une part 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. Les encaissements et exonérations comptabilisées proviennent de la base SICOMOR (système intégré de comptabilité des organismes du recouvrement), qui centralise les montants comptabilisés dans les comptes des organismes.

Indicateur n°6 : Evolution de la part des principaux financeurs du régime général et des administrations de sécurité sociale (ménages, entreprises, administrations publiques)

1er sous-indicateur: Evolution de la part des principaux financeurs du régime général

Evolution 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 – cf. indicateur de cadrage n°4, 1^{er} sous-indicateur) 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 plus de 12 points de la contribution relative des entreprises entre 1983 et 2011. 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 6 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 48,3 %, soit 6 points de plus que les ménages et près de cinq fois plus que les administrations publiques.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n°6, 1^{er} sous-indicateur :

Les quatre principaux types de recettes du régime général sont répartis comme suit :

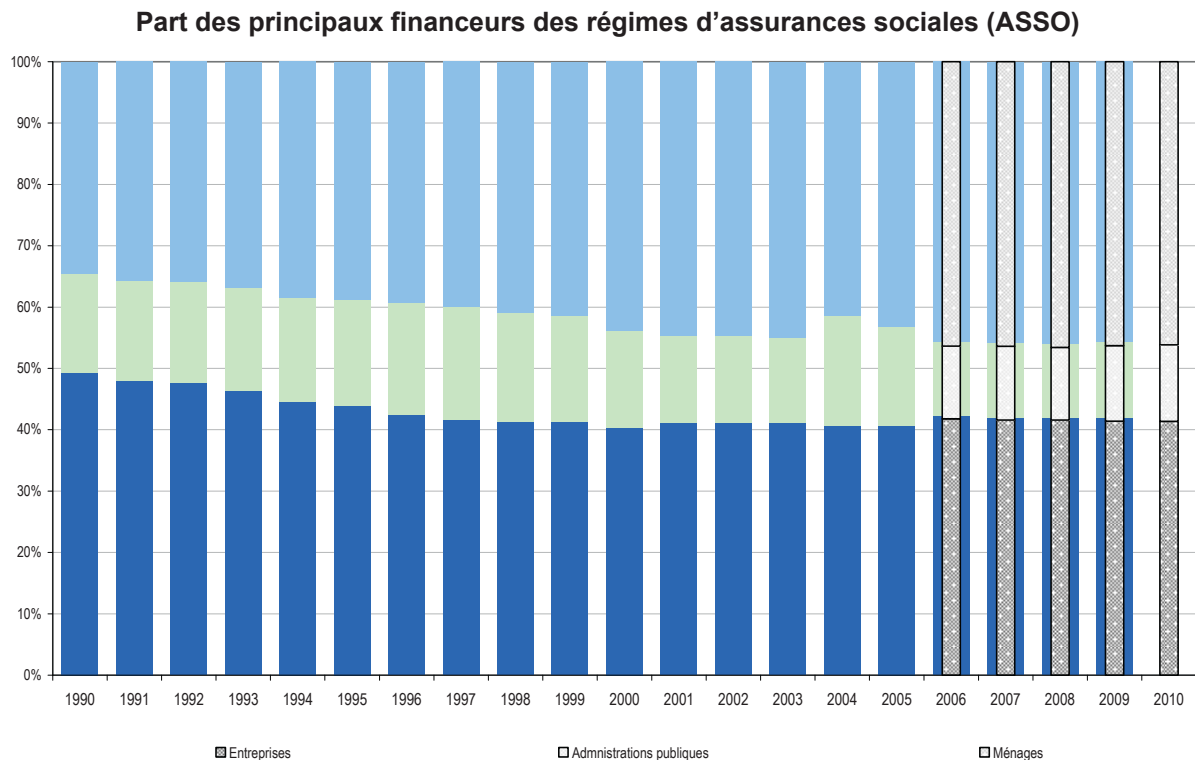
- les cotisations sociales des assurés sont acquittées par les ménages. Les cotisations patronales sont à la charge des entreprises et des administrations publiques dans leur fonction d'employeur. Cependant, les données disponibles ne permettent pas de distinguer entre employeurs privés et publics pour les années antérieures à 2000. Par convention, il est supposé que 50% des cotisations effectives versées par les administrations publiques à la Sécurité sociale entre 1983 et 1999 ont été destinées au régime général, ce qui correspond à la répartition constatée en moyenne depuis 2000 pour les cotisations effectives de Sécurité sociale à la charge des administrations.

- les contributions publiques relèvent de l'État en tant que puissance publique. Elles ne sont pas ventilées entre ménages et entreprises.

- parmi les ITAF (impôts et taxes affectées), la CSG, les prélèvements sur les tabacs et les alcools, la taxe sur les primes d'assurance automobile, le prélèvement social de 2% et la TVA collectée par les commerçants de gros en produits pharmaceutiques sont acquittés par les ménages. Les taxes dues par l'industrie pharmaceutique, la taxe sur les salaires, la taxe sur les contributions patronales au financement de la prévoyance complémentaire et la contribution additionnelle à la CSSS sont supposées être à la charge des entreprises. C'est également le cas de la taxe sur les véhicules de société (TVS) et de la contribution sociale sur les bénéfices des sociétés (CSB), qui ont été transférés à la sécurité sociale pour compenser les exonérations sur les heures supplémentaires et complémentaires depuis le 1^{er} octobre 2007.

- les recettes reçues par le régime général en provenance du FSV et du FOREC ont été réparties entre les différentes catégories de financeurs en fonction de la structure de financement de ces deux fonds. S'agissant du FSV, les prélèvements sur les revenus des ménages regroupent la CSG, les prélèvements sur les alcools, la taxe sur les contrats de prévoyance et le prélèvement social de 2%. Seule la CSSS est acquittée par les entreprises. Les recettes du FOREC sont à répartir, elles aussi, entre les ménages et les entreprises, à l'exception de 7% de contributions publiques en 2000. Les prélèvements sur les tabacs et les alcools, la taxe sur les contrats de prévoyance et la taxe sur les véhicules terrestres à moteur sont payés par les ménages, alors que la contribution sociale sur les bénéfices des sociétés, la taxe générale sur les activités polluantes et la taxe sur les véhicules des sociétés le sont par les entreprises. Enfin, les taxes spéciales sur les conventions d'assurance ont été réparties par financeur de manière conventionnelle en reproduisant la structure par financeur observée pour le FOREC dans son ensemble.

2ème sous-indicateur : Évolution de la part des principaux financeurs des régimes d'assurances 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 1er sous-indicateur peut être menée dans le champ plus large des régimes d'assurances sociales des administrations de sécurité sociale (ASSO), soit l'ensemble de ce dernier sous-secteur des administrations publiques (APU). 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 2010, les régimes d'assurances sociales 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 (24 %) et aux cotisations sociales des assurés (22 %). Les entreprises assurent pour leur part 41% du financement des régimes d'assurances sociales des ASSO, la plus grande partie sous forme de cotisations patronales (37 %). Les administrations publiques financent les 12 % des ressources restantes en 2010. 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 2010, la part de la contribution des ménages au financement des régimes d'assurances sociales 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 41 %) 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° 6 :

La répartition des recettes du régime général et des régimes d'assurances sociales 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 (Caisse nationale militaire de sécurité sociale, Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, IRCANTEC, Retraite additionnelle de la Fonction publique). 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 qu'un alourdissement des taxes sur la consommation (alcool, tabac...) est payé par les ménages, alors qu'il peut en pratique être partiellement absorbé par une baisse de la marge des entreprises.

Précisions sur les changements de méthodologie opérés sur les années 2006-2010

La méthodologie de la comptabilité nationale est révisée régulièrement. À partir de l'année 2006, la base 2005 remplace la base 2000. Certaines prestations de protection sociale sont versées par un régime de protection sociale et financées par un autre régime. Attribuer une prestation à un régime plutôt qu'à un autre relève donc d'un choix méthodologique. Certains de ces choix ont changé avec le changement de base. Or dans la méthode utilisée pour déterminer la part des principaux financeurs de la protection sociale, une étape est de déterminer les financeurs par régime. Puis en fonction du poids des différents régimes, on déduit le poids total de chaque financeur. C'est pour cette raison que le changement de base impacte la répartition des principaux financeurs. Toutefois l'impact est faible tant sur le niveau que sur l'évolution de chaque financeur.

effet du changement de base, en points de parts de financement du total				
	2006	2007	2008	2009
Entreprises	-0.5%	-0.4%	-0.4%	-0.6%
Ménages	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%
Admnistrations publiques	-0.2%	-0.2%	-0.2%	0.0%

Indicateur n°7 : Caractère contributif du système français de protection sociale et son financement

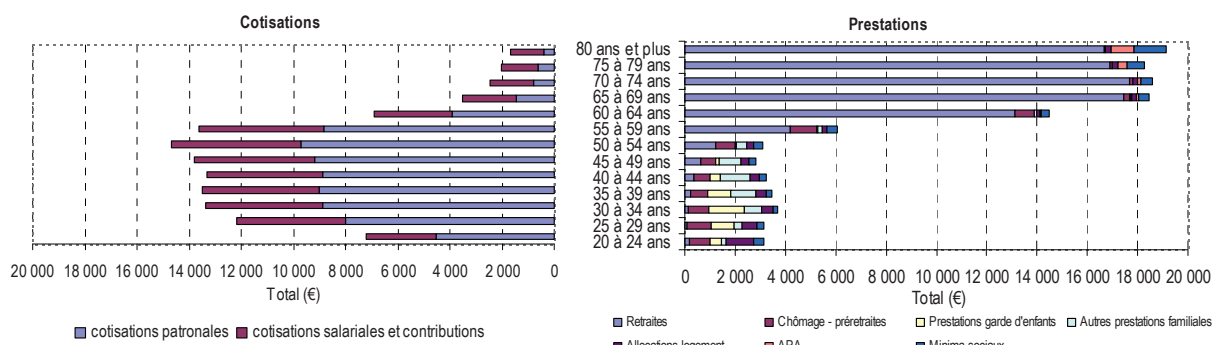
Pris isolément, le financement de la protection sociale pèse sur les facteurs de production et porte en germe des distorsions des comportements économiques, notamment d'offre et de demande de travail. Cependant, dans le cas où le fait pour un individu d'acquitter les prélèvements sociaux le crédite de 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. Toutefois, ce terme de « gagnant » est peut être un peu « fort » : en effet, en ce qui concerne les prestations d'assurance maladie, être gagnant signifie être malade.

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. 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 pour l'année 2011. Pour cette année là, 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 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, données 2011.

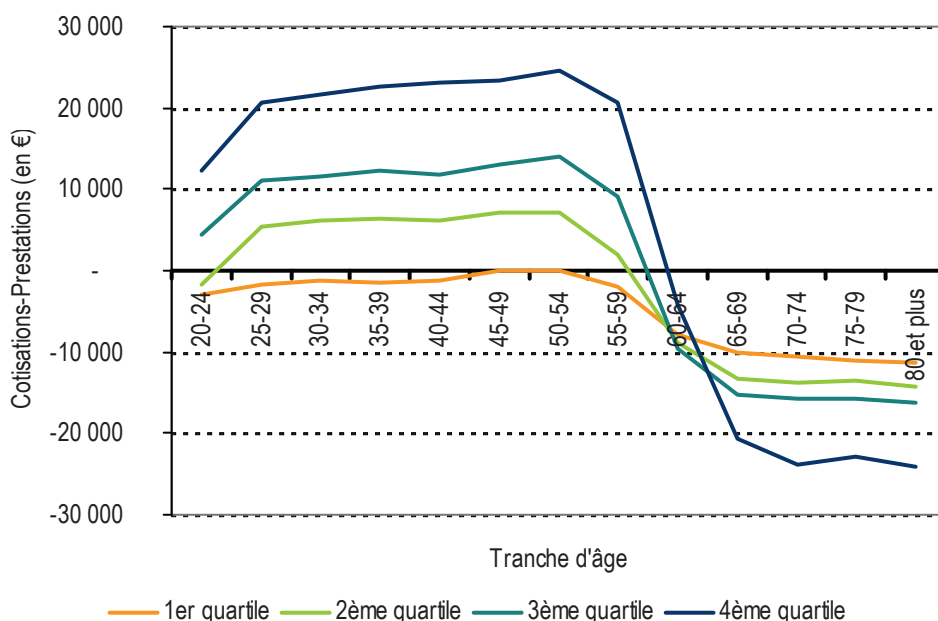
Cf. *Précisions méthodologiques* pour la définition des prélèvements et des prestations prises en compte.

On constate que, hors prestations d'assurance maladie, les ménages reçoivent en équivalent personne seule, plus de 2 800 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 près de 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 montant moyen de prestations reçues dépasse 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.

**Ecart 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 2011**



Source : Modèle INES 2011, DREES. Cf. *Précisions méthodologiques* pour la définition des prélèvements et des prestations prises en compte.

Note de lecture : en 2011, 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 (- 2842 €), 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 (12 186 €), ce qui signifie qu'ils acquittent plus de cotisations qu'ils ne reçoivent de prestations.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 7 :

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, le modèle INES applique à une population représentative des ménages ordinaires en France métropolitaine la législation socio-fiscale 2011. 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.

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.

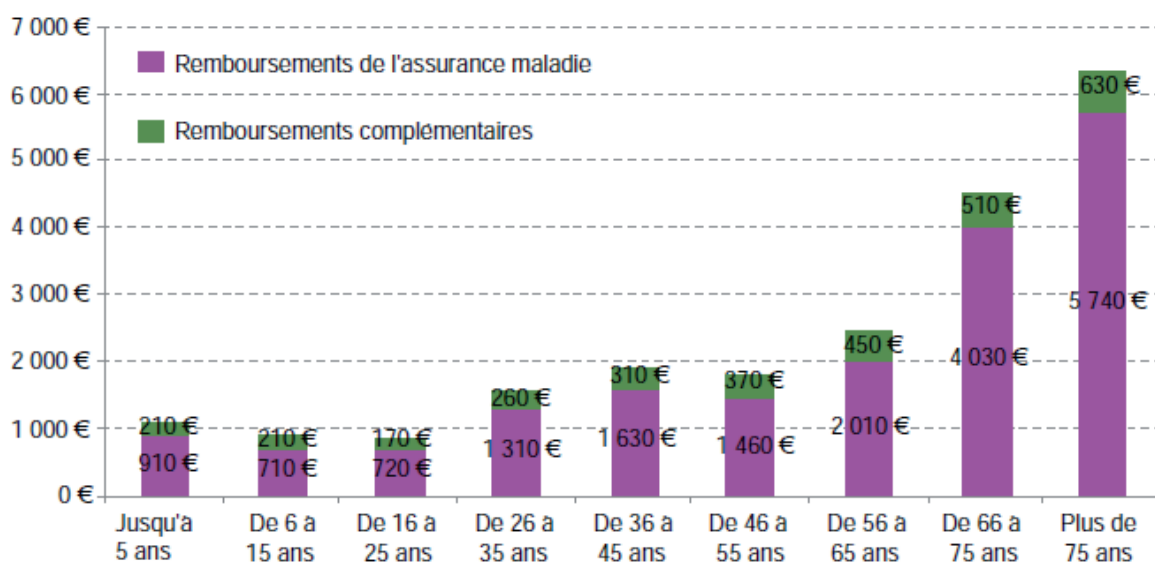
Les prestations sociales prises en compte sont : les prestations familiales dévolues à la garde d'enfants, les autres prestations familiales (allocations familiales, complément familial...), les aides au logement lorsque le ménage est locataire, l'allocation personnalisée d'autonomie, les retraites (pensions,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

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.

La principale omission concerne les prestations d'assurance maladie. Malheureusement, le rapprochement INES-OMAR (Outil de Micro-simulation pour l'Analyse des Restes-à-charge) permettant d'associer à chaque individu présent dans la base INES des dépenses de santé ainsi que les remboursements qui s'ensuivent, effectué pour l'année 2008 et présenté pour le PLFSS 2012 n'a pu être opéré pour l'année 2011.

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 des « Comptes nationaux de la santé » de la DREES.

Remboursements annuels moyens par les assurances obligatoire et complémentaire



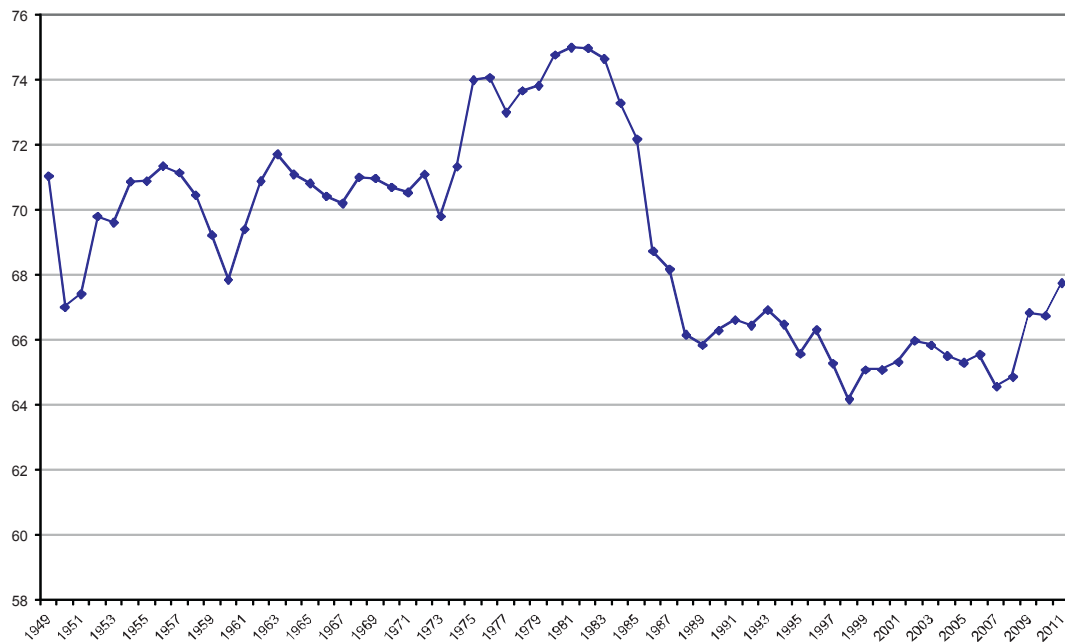
Source : Les comptes nationaux de la santé, 2010, DREES (INES-Omar 2008)

Champ : dépenses présentées au remboursement de l'assurance maladie ; pour les remboursements complémentaires, la population comprend les seuls individus bénéficiant d'une couverture maladie complémentaire.

Note de lecture : Un individu âgé de moins de six ans obtient, en moyenne et sur un an, un remboursement de 910 € de la part de l'assurance maladie. Si en plus il bénéficie d'une couverture maladie complémentaire, alors celle-ci lui permet d'obtenir en moyenne 210 € supplémentaires.

Indicateur n°8 : Evolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée

Part des salaires dans la valeur ajoutée (en %)



Source : comptes nationaux base 2005, INSEE.

Champ : sociétés non financières.

La valeur ajoutée est constituée des salaires « super-bruts », qui incluent cotisations salariales et patronales, et de la rémunération du capital. En 2011, les salaires représentent 67,8 % de la valeur ajoutée des sociétés non financières.

Cette part a augmenté de 3 points depuis 2007 et de 1 point entre 2010 et 2011. En effet, la valeur ajoutée des sociétés non financières a crû de 2,8 % en 2011 tandis que les rémunérations ont augmenté de 3,8 % et les cotisations de 6,2 %. Alors que les cotisations s'adaptent au surcroît de dépenses sociales occasionné par la crise, la rémunération du capital n'a pas encore retrouvé son rythme de croissance d'avant-crise.

Depuis les années 1960, la part des salaires dans la valeur ajoutée a connu en France des évolutions très contrastées. Quatre périodes différentes peuvent être distinguées :

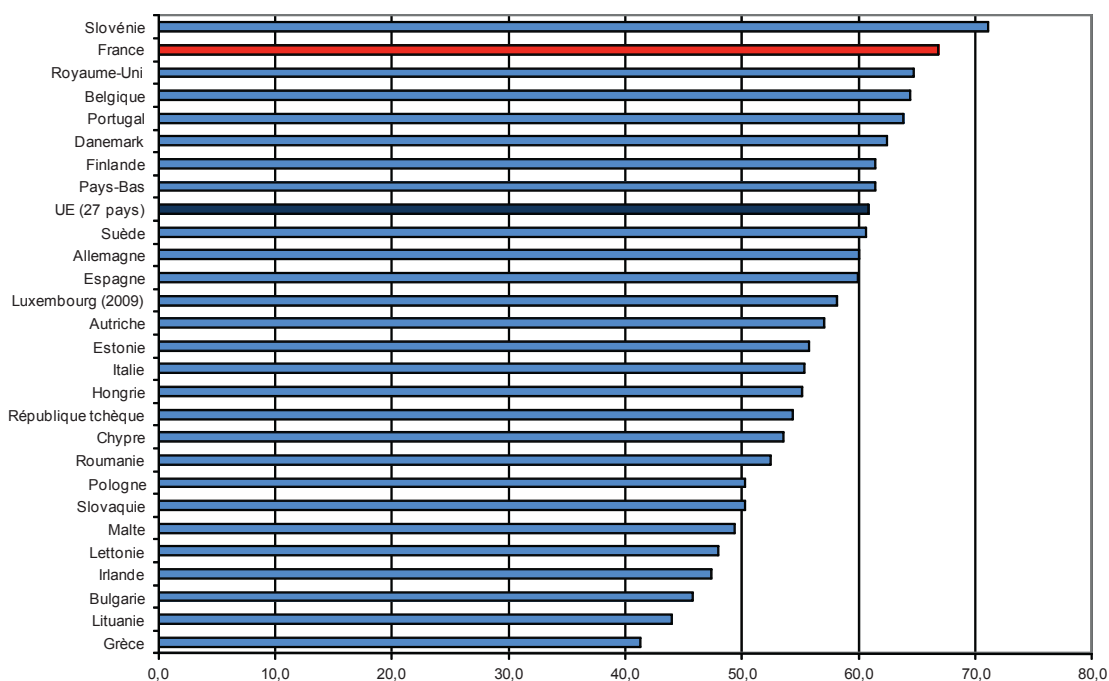
- Jusqu'en 1973, la part des salaires dans la valeur ajoutée fluctue autour de 70 %. La France connaît une période de très forte croissance. Avec un taux de chômage faible, les salaires augmentent et les gains de productivité permettent de maintenir les bénéfices des entreprises.
- De 1973 jusqu'à 1982, les salaires augmentent plus vite que le reste de la valeur ajoutée car la forte hausse des prix qui se développe alors entraîne un accroissement de la rémunération du facteur travail, les salaires étant indexés sur l'inflation. Ce phénomène, conjugué au ralentissement économique lié à la crise, contribue à accroître fortement la part des salaires dans la valeur ajoutée, de 70 % en 1973 à 75 % en 1982.
- De 1983 à 1988, la part des salaires dans la valeur ajoutée diminue de près de 10 points. L'année 1982 marque en effet 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

capital. Le partage de la valeur ajoutée est fortement marqué par cette politique et la part des salaires diminue de neuf points en six ans, pour atteindre 66% de la valeur ajoutée.

- 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.

Dans la période récente, marquée par la crise économique et financière, la part des salaires dans la valeur ajoutée s'est accrue (+ 3 points depuis 2007). Il est encore trop tôt pour dire si cette évolution inaugure une nouvelle tendance ou si elle n'est que la conséquence de la récession de l'année 2009. Cette année là, le recul de la valeur ajoutée a été plus marqué que celui de sa composante salariale, le recul de l'emploi ayant été plus modéré que celui de l'activité.

Part des salaires dans la valeur ajoutée dans les pays de l'Union Européenne en 2010 (en %)



Source : Eurostat.

Champ : sociétés non financières.

Au sein de l'Union européenne, les salaires représentent en moyenne 61 % de la valeur ajoutée brute des sociétés non financières en 2010. Avec une part des salaires dans la valeur ajoutée de 67 % en 2010, la France fait partie des pays pour lesquels cet indicateur est le plus élevé : elle se situe en deuxième position derrière la Slovaquie et devant le Royaume-Uni. Toutefois, la comparaison entre les niveaux présente des limites : en effet, la valeur ajoutée brute est calculée hors taxes (TVA...), et l'importance des taxes diffère selon les pays.

Une comparaison internationale serait plus particulièrement pertinente sur les évolutions du partage de la valeur ajoutée depuis les années 1960. Cependant, les données disponibles sur le champ des sociétés non financières ne permettent 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. encadré relatif aux 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°8 :

Le champ étudié est celui des sociétés non financières. Il exclut les entrepreneurs individuels, qui ne perçoivent pas de salaires, les entreprises financières et administrations publiques pour lesquelles ce ratio s'interprète de façon différente. La notion de salaire utilisée pour 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, se reporter à :

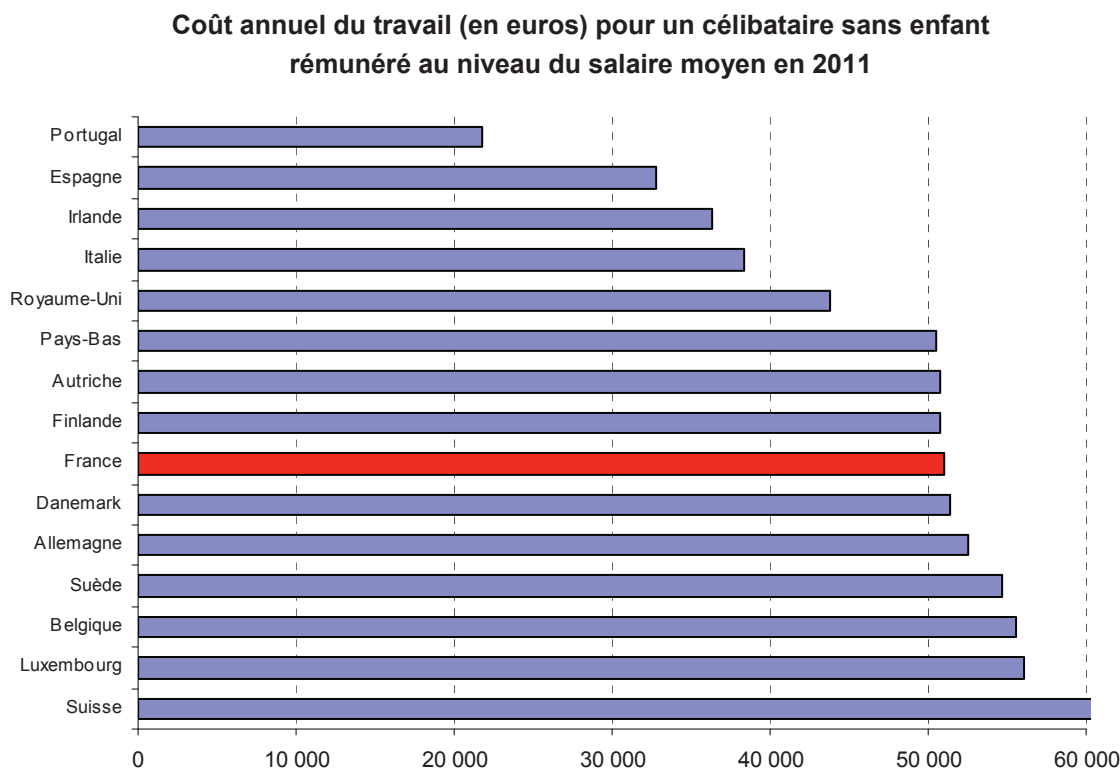
M. Baghli, G. Cette et A. Sylvain [2003], « Les déterminants du taux de marge en France et quelques autres grands pays industrialisés : Analyse empirique sur la période 1970-2000 », Banque de France, *Notes d'études et de recherche*, n°99.

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.

J.-Ph. Cotis [2009], « Partage de la valeur ajoutée, partage des profits et écarts des rémunérations en France », INSEE.

Indicateur n°9 : Niveau et évolution du coût du travail

1er sous-indicateur: Comparaison du coût du travail au niveau du salaire moyen entre pays européens



Source : Calculs DSS, d'après OCDE (2012).

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 51 000 €, la France se situe en 2011 au milieu de la distribution des pays européens (UE à 15 pays) de l'OCDE. Ce coût est plus élevé en Suisse (66 700 €) et en Allemagne (52 500 €). A l'autre extrémité de la distribution, ce coût est de 21 800 € au Portugal, de 32 800 € en Espagne, de 36 400 € en Irlande et de 38 300 € en Italie.

Aux Pays-Bas et en Autriche, le coût du travail ainsi défini est devenu, en 2011, inférieur à celui de la France alors qu'en 2010, il était supérieur.

En France, ce coût annuel correspond à un salaire brut moyen de 35 860 €, soit un peu plus de deux fois le SMIC (2,2 fois en considérant le taux horaire du SMIC au 1^{er} janvier 2011). 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 43 850 € en 2011 (51 380 € au Danemark, 45 900 € aux Pays-Bas et 42 740 € 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 (23,1 %). Ce ratio est de 16,5 % 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° 9 (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).

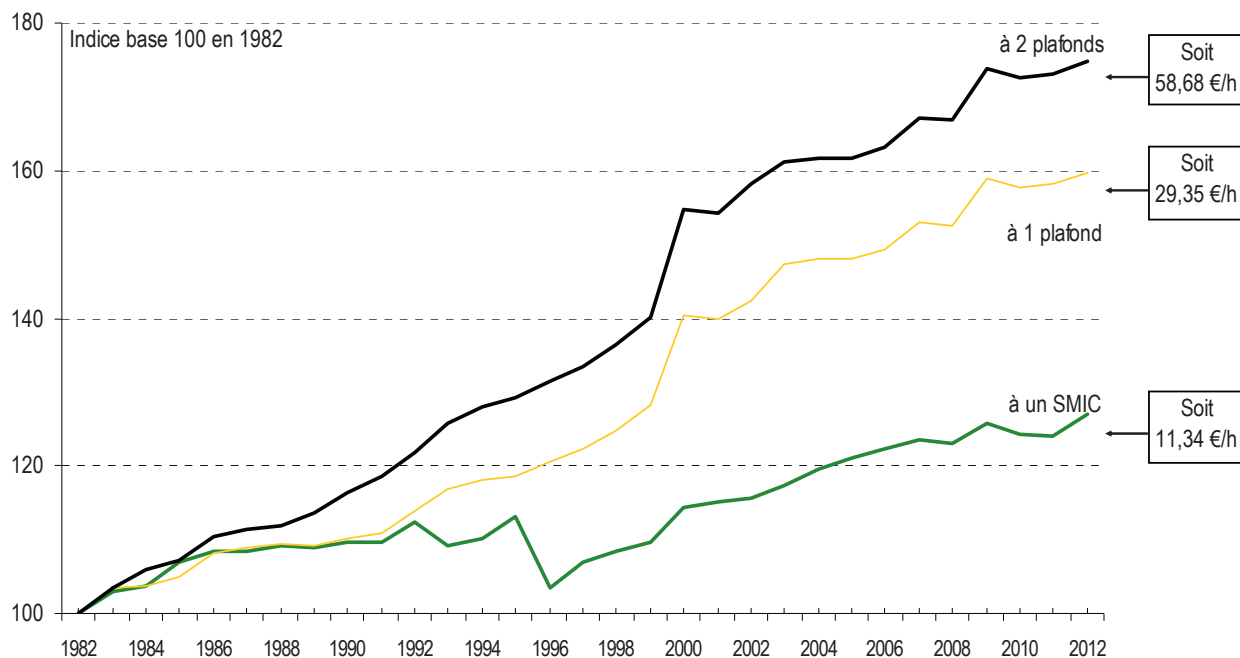
L'analyse relative au coût du travail est menée à partir d'un cas type qui correspond au coût du travail pour un célibataire sans enfant rémunéré au niveau du salaire moyen. Conduire des analyses au niveau du salaire moyen est une pratique usuelle dans les comparaisons internationales, car ce niveau 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 de la publication annuelle de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) « Taxing Wages 2010-2011 » parue en 2012. 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 2010 et 2011.

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.

2ème sous-indicateur: Evolution du coût du travail, net des exonérations de charges sociales, à différents niveaux de rémunération, en France.

Coût horaire réel du travail pour un salarié passé aux 35 heures au 1er juillet 2000 travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés



Source : calculs DSS.

Dans le cas d'un salarié passé aux 35 heures au 1er 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 1982-2012 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 1,9 % au niveau de deux fois le plafond (2P). Au 1er juillet 2012, le coût horaire du travail atteint ainsi 11,34 € au niveau du SMIC, 29,35 € à 1P et 58,68 € 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 % et 1,1 % 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 1999-2011 est marquée par l'abaissement de la durée légale du travail à 35 heures hebdomadaires au 1er 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 1er 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 1999-2011 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 1,7 % 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, à 1P et 2P (+1,6 % par an en moyenne). 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 1999-2012 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) attestent 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 indicielles 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 (3031 € bruts en 2012) 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 2011 : 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°10 : Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé

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

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

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mesures générales d'encouragement à la création d'emplois (agrégat 1) <i>dont loi TEPA – exo heures supplémentaires</i>	15 039	15 380	15 911	17 049	19 247	20 809	23 899	23 481	23 721	22 232
					0	586	2 897	2 820	2 979	3 188
Mesures en faveur de publics particuliers (agrégat 2)	2 012	2 061	1 940	2 072	2 471	2 699	2 280	1 957	2 116	1 927
Mesures zones géographiques (agrégat 3)	928	956	1 062	1 299	1 485	1 618	1 500	1 360	1 246	1 233
Mesures en faveur de secteurs particuliers et autres mesures (agrégat 4) <i>dont emploi à domicile</i>	386	462	596	693	892	1 040	1 108	1 225	1 271	822
	243	325	393	450	617	735	790	878	924	706
Total Cotisations exonérées <i>dont Secteur concurrentiel</i>	18 365 17 748	18 859 18 270	19 509 19 056	21 112 20 577	24 095 23 290	26 166 25 209	28 788 27 985	28 024 27 227	28 354 27 452	26 215 25 453

Source : ACOSS-URSSAF – données en période d'emploi - mises à jour en juillet 2012 – données révisées pour les années 2009 à 2010.

En période d'emploi, les allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises se sont élevés en 2011 à 26,2 milliards d'euros, tous secteurs confondus. Le montant est en baisse de 7,5 % (-2 milliards d'euros), après trois années de stabilité. Pour le seul secteur concurrentiel, ces allègements représentent 25,4 milliards d'euros.

Les allègements généraux représentent 84,8 % du montant global des allègements de cotisations sociales. Ils sont en baisse en 2011 (-6,3 %). Le dispositif Fillon (19 milliards d'euros en 2011) représente l'essentiel de ces allègements. L'annualisation de ce dispositif à compter de janvier 2011 a contribué à la diminution de son coût (-8,2 % en 2011). Les exonérations de cotisations sociales en faveur des heures supplémentaires ont augmenté de 7 %.

Les mesures destinées à l'emploi de publics particuliers sont en baisse de 9 % en 2011 après une hausse de 8,1 % en 2010. Cette diminution est principalement liée à la décroissance des contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE), spécifiques au secteur non marchand et mis en place dans le cadre du contrat unique d'insertion depuis le 1^{er} janvier 2010 (-100 millions d'euros soit -13,5 % par rapport à 2010). Pour le secteur marchand, le contrat unique d'insertion prend la forme d'un CIE qui ne donne pas lieu à une exonération spécifique.

Les mesures en faveur des zones géographiques sont en léger recul pour la 3^{ème} année consécutive (-12 millions d'euros, soit -1 %), baisse en ralentissement par rapport à 2010 (-8,4 %). Ces mesures représentent 1,2 milliard d'euros en 2011. L'exonération zones franches urbaines (ZFU) est en recul de 17,5 % (-33 millions d'euros) ainsi que l'exonération zone de revitalisation rurale dans les organismes d'intérêt général pour la 4^{ème} année consécutive (-6,8%). L'exonération spécifique aux DOM (LODEOM, dégressive sur les bas et moyens salaires) est en légère hausse de 2,7 %, ce qui s'explique par la progression dynamique de 4,1% de la masse salariale (niveau non atteint depuis 2008).

Les mesures en faveur des secteurs particuliers et autres mesures diminuent pour la première fois (-450 millions d'euros, soit -35,3 %). A compter du 1er janvier 2011, deux dispositifs sont supprimés : l'exonération sur les services à la personne, qui pesait 252 millions d'euros en 2010 et l'exonération sur les avantages en nature dans les HCR, qui représentait 167 millions d'euros en 2010.

Les allègements de cotisations accordées au secteur des services à la personne représentent encore plus de 700 millions d'euros en 2011 (-23,6 %).

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 (cf. Précisions méthodologiques du 2^{ème} sous_indicateur). Il s'élève en moyenne sur le secteur concurrentiel à 5,1 % en 2011, en baisse de 0,6 point par rapport à 2010.

Le taux d'exonération apparent est très variable selon les secteurs économiques : le secteur « Hébergement et restauration » affiche un taux élevé (11,4 %). 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).

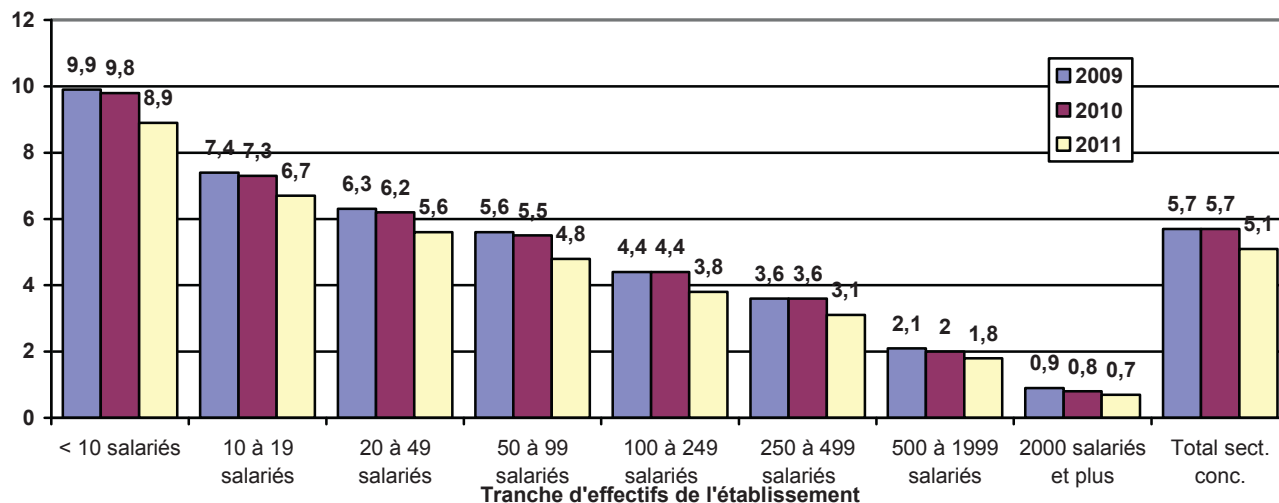
Taux d'exonération apparent par secteur d'activité dans le secteur concurrentiel en 2011

	Cotisations exonérées 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 (euros)
AZ Agriculture, sylviculture, pêche	44,4	293	15,1	19,0	1 722
C1 Industries agro-alimentaires	875,7	12 577	7,0	85,9	2 090
C2 Cokéfaction et raffinage	2,8	613	0,5	66,2	4 211
C3 Equipements électriques, électroniques, informatiques	357,3	16 696	2,1	89,2	3 089
C4 Fabrication de matériels de transport	201,3	13 953	1,4	87,8	3 220
C5 autres produits industriels	1 819,3	48 599	3,7	91,5	2 638
DE Industries extractives, énergie, eau	245,7	13 028	1,9	78,7	2 944
FZ Construction	3 087,7	36 070	8,6	87,9	2 018
GZ Commerce	5 367,5	78 313	6,9	92,9	2 147
HZ Transports	1 945,7	39 140	5,0	95,5	2 363
IZ Hébergement et restauration	2 201,1	19 261	11,4	92,1	1 591
JZ Information et communication	414,2	29 259	1,4	73,4	3 417
KZ Activités financières et d'assurance	336,2	33 780	1,0	86,5	3 723
LZ Activités immobilières	298,5	6 867	4,3	94,2	2 336
MN Activités scientifiques et techniques ; soutien et services administratifs	4 348,7	87 510	5,0	91,7	2 361
OQ Administrations publiques, défense, enseignement, santé humaine et action sociale	2 637,7	47 326	5,6	62,9	1 884
RU autres activités de services	1 269,1	19 472	6,5	72,4	1 900
Total secteur concurrentiel	25 452,9	502 755	5,1	87,0	2 339

Source : ACOSS – URSSAF données en période d'emploi mises à jour en juillet 2012

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

Taux d'exonération apparent dans le secteur concurrentiel en 2011



Source : ACOSS – URSSAF - données en période d'emploi mises à jour en juillet 2012.

Le taux d'exonération apparent varie également selon la taille de l'établissement. Égal en moyenne à 5,1 % dans le secteur concurrentiel en 2011, il est de 8,9 % dans les entreprises de moins de 10 salariés : le salaire brut mensuel moyen étant relativement faible pour cette catégorie d'établissements (1 882 € tandis qu'il est de 2 339 € en moyenne sur l'ensemble des établissements du secteur concurrentiel en 2011), les montants des exonérations accordées, décroissantes avec le salaire, sont dès lors plus élevés que pour les autres catégories d'établissements.

Le taux d'exonération est en baisse pour toutes les tranches d'effectifs.

Salaire moyen par tête dans le secteur concurrentiel, Selon la taille de l'établissement

Tranche de taille d'établissement	Salaire moyen par tête 2010 (euros)	Salaire moyen par tête 2011 (euros)
0 à 9 salariés	1 835	1 882
10 à 19 salariés	2 153	2 198
20 à 49 salariés	2 209	2 264
50 à 99 salariés	2 205	2 258
100 à 249 salariés	2 475	2 523
250 à 499 salariés	2 505	2 564
500 à 1999 salariés	2 965	3 032
2000 et plus	3 240	3 415
Secteur concurrentiel	2 279	2 337

Source : ACOSS – URSSAF données en période d'emploi - mises à jour en juillet 2012.

Le taux d'exonération apparent décroît régulièrement avec la taille de l'établissement et est très faible dans les établissements de plus de 2 000 salariés (0,7 %). 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° 10 :

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 deux bases de données :

- jusqu'en 2005 : la base de données ORME de l'ACOSS (données en période d'emploi) ;
- 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 aux années antérieures à 2011. 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 dé plafonnée du secteur considéré.

Indicateur n°11 : 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).

1er sous-indicateur : Nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption

Exonérations				
	2009	2010	2011	2012
Nombre de mesures au 1er janvier	48	51	45	41
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	3	2	0	0
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	0	8	4	1
Nombre de mesures au 31 décembre	51	45	41	40
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	10	8	4	4

Exemptions				
	2009	2010	2011	2012
Nombre de mesures au 1er janvier	22	24	23	25
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	3	1	4	0
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	1	2	2	0
Nombre de mesures au 31 décembre	24	23	25	25
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	11	8	6	1

TOTAL				
	2009	2010	2011	2012
Nombre de mesures au 1er janvier	70	75	68	66
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	6	3	4	0
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	1	10	6	1
Nombre de mesures au 31 décembre	75	68	66	65
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	21	16	10	5

Source : PLFSS 2013, 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 (cf. également indicateur ACOSS « objectifs/résultats » n°4-2, 1^{er} sous-indicateur).

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 au 31 décembre 2009 avant de décroître : ainsi le nombre de dispositifs d'exonérations s'élève à 41 au 31 décembre 2011 et le nombre de dispositifs d'exemptions d'assiette atteindrait 25 à la même date. Sauf adoption de mesures nouvelles d'ici à la fin de l'année, le nombre de dispositifs devrait diminuer d'une unité au 31 décembre 2012 (suppression de l'exonération de cotisations salariales au titre des heures supplémentaires par la LFR du 16 août 2012 à compter du 1^{er} septembre 2012).

Les modifications apportées à ces dispositifs, qui sont un facteur de complexité, diminuent régulièrement sur la période (division par quatre entre 2009 et 2012).

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 11, 1^{er} sous indicateur :

L'indicateur fait apparaître le nombre d'entrées en vigueur, le nombre de modifications, ainsi que le nombre de suppressions définitives de dispositifs constatées sur la période 2009-2011 en distinguant les dispositifs d'exonérations des exemptions d'assiettes. 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 pour 2013 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.

2ème sous-indicateur: Montants des exonérations compensées et non compensées (champ tous régimes)

Montant des exonérations*

En Md€	2010	2011	2012 (P)	Evolution 2011/2010	Evolution 2012/2011
Allègements généraux "Fillon"	21,9	20,8	20,8	-5,4%	0,0%
Mesures compensées hors allègements Fillon **	7,1	6,8	6,1	-4,8%	-9,3%
dont exonérations des Heures sup. et compl.	3,2	3,4	2,8	6,4%	-16,8%
dont exonérations ciblées	4,0	3,4	3,3	-15,1%	-1,8%
Mesures non compensées	3,1	3,0	3,1	-0,4%	0,9%
Total	32,1	30,6	30,0	-4,8%	-2,0%

Source : Annexes 5 aux projets de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012 et 2013.

(*) Montants en encaissements/ décaissements, cf. précisions méthodologiques.

(**) Les allègements Fillon ne sont plus compensés au sens de l'article L.131-7 du code de la sécurité sociale depuis 2011. Les recettes fiscales affectées jusqu'en 2010 à la compensation des allègements "Fillon" sous la forme d'un panier de recettes sont affectées directement à la sécurité sociale depuis cette date.

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

En 2011 le montant total des exonérations de cotisations de sécurité sociale a atteint 30,6 Md€, en baisse de 4,8 % par rapport à 2010. Cette baisse est due notamment à l'annualisation du calcul des allègements Fillon à partir de 2011 (qui a représenté une économie de l'ordre de 1 Md€ en 2011 en encaissements / décaissements la première année ; en année pleine l'économie est de l'ordre de 2 Md€) et à des mesures de rationalisation des exonérations ciblées.

La diminution du montant des exonérations de cotisations de sécurité sociale se poursuivrait en 2012, à un rythme toutefois un peu moins rapide. Cette baisse, de l'ordre de 0,6 Md€, résulterait principalement de la réforme de l'exonération des heures supplémentaires et complémentaires par la loi de finances rectificatives du 16 août 2012. A compter du 1^{er} septembre 2012, les exonérations forfaitaires patronales accordées aux entreprises de plus de 20 salariés ainsi que les exonérations salariales ont en effet été supprimées. Seule l'exonération forfaitaire patronale pour les entreprises de moins de 20 salariés est maintenue.

Le montant des mesures non compensées évolue peu sur la période 2010-2012 mais représente un poids grandissant dans le total des exonérations (près de 10% du total) compte tenu de la dynamique baissière des autres dispositifs.

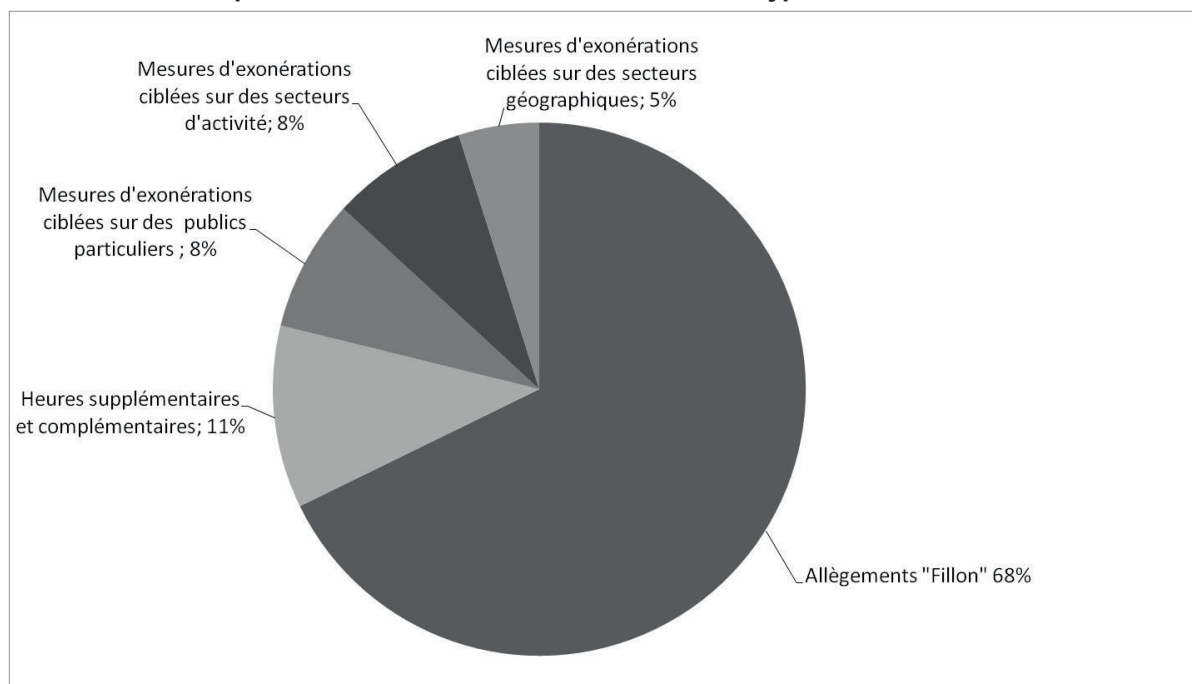
Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 11, 2^{ème} sous indicateur :

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, et par les autres régimes concernés (CCMSA, ENIM, CRPCEN...). Ils incluent 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 de noter que contrairement à la convention 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.

3ème sous-indicateur: Répartition des exonérations en fonction de leur destination

Répartition des exonérations 2011 entre les types d'exonérations



Source : Annexe 5 au projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013.

Les dispositifs d'allègements à vocation générale dit allègements « Fillon » représentent plus des deux-tiers des dispositifs d'exonération de cotisations (compensés ou non). La part de cet allègement est demeurée globalement stable en 2011, en dépit de la mesure d'annualisation de son mode de calcul intervenue la même année et qui toutes choses égales par ailleurs, a entraîné une diminution du montant total de l'allègement général de l'ordre de 1 Md€ en 2011.

Dans le même temps, la part des allègements au titre des heures supplémentaires et complémentaires s'est accrue d'un point, reflétant une hausse du recours aux heures supplémentaires en 2011.

La part des exonérations en faveur de certains secteurs d'activité a reculé de 2 points (passant de 10% en 2010 à 8% en 2011) sous l'effet de la suppression de plusieurs dispositifs en 2011 dans le cadre de la politique de réduction des niches fiscales et sociales : suppression de l'exonération sur les avantages en nature dans le secteur des hôtels, cafés et restaurants, suppression de l'abattement de cotisations de 15 points et des exonérations pour les publics non fragiles dans le secteur des services à la personne.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 11, 3ème sous-indicateur :

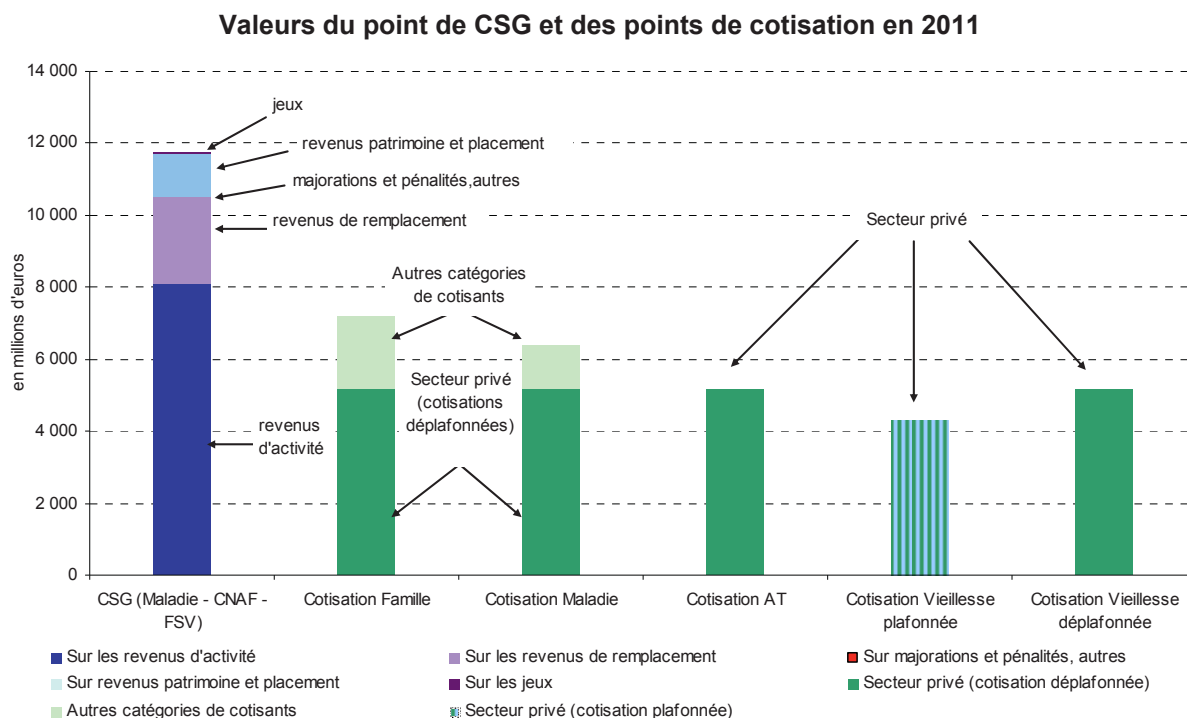
Les montants d'exonérations sont ventilés entre cinq catégories synthétiques. Ces catégories, qui ont été définies à partir de la classification plus fine établie dans l'annexe 5 au PLFSS 2013, sont les suivantes :

- l'allègement général « Fillon » ;
- l'exonération au titre des heures supplémentaires et complémentaires ;
- les mesures d'exonération en faveur de publics particuliers (jeunes, chômeurs de longue durée...) ;
- les mesures d'exonération en faveur de secteurs d'activités (secteur agricole, aide à domicile...) ;
- les mesures d'exonération en faveur de secteurs géographiques (zones franches urbaines, zones de revitalisation rurale, départements d'Outre-mer ...).

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 2013. Il convient 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°12 : Valeur du point de CSG et des points de cotisation du régime général



La valeur d'un point de CSG affectée au Régime général a été de 11,7 Mds€ en 2011. Ce rendement important tient au fait que la CSG repose sur une assiette large : les revenus d'activité représentent 69,1 % de son rendement, le reste étant assis sur les revenus de remplacement (20,4 %), les revenus de patrimoine et de placement (10,2 %) et les revenus des jeux (0,3 %). En 2012, la valeur d'un point de CSG atteindrait 12,2 Mds€, soit une hausse de 3,8 % par rapport à 2011. Une partie de cette hausse s'explique par la baisse de l'abattement sur la CSG au titre des frais professionnels de 3% à 1,75% à compter du 1^{er} janvier 2012 (mesure de la LFSS pour 2012).

Les valeurs de point de cotisation sont moins élevées que celle 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, etc.).

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 15 % 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 34 % 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 civils 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 46 % et 5 % des cotisations de sécurité sociale, ne s'appliquent qu'au seul secteur privé.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 12 :

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...