

PARTIE I

DONNEES DE CADRAGE

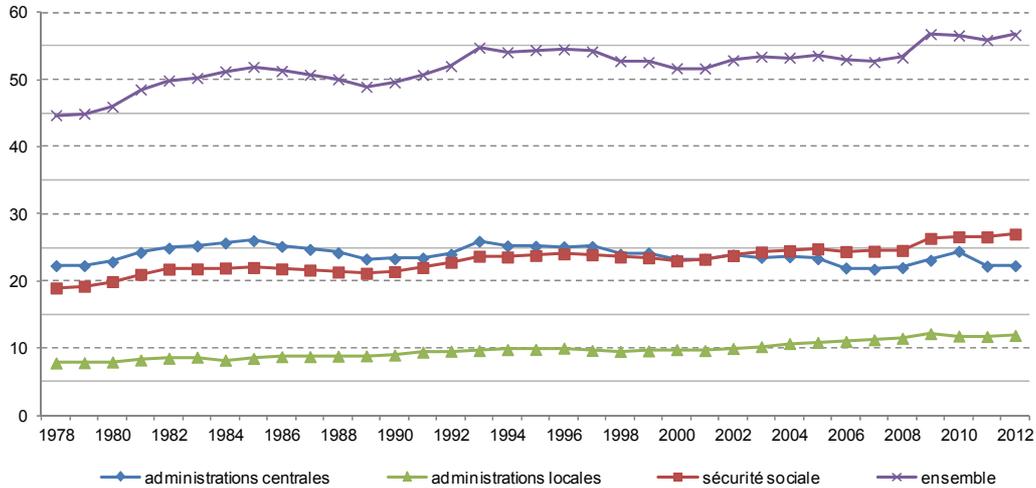
LISTE DES INDICATEURS DE CADRAGE ET DES PRODUCTEURS TECHNIQUES

Indicateurs	Producteurs techniques
1 - Montants et évolutions comparées des dépenses et des recettes de la Sécurité sociale, de l'État et des collectivités locales 1-1-1 - Dépenses et recettes rapportées au PIB 1-1-2 - Part des dépenses consacrées à la protection sociale et la santé dans les dépenses des administrations publiques	DREES
2 - Solde structurel des administrations de Sécurité sociale	DREES
3 - Part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale	DGTrésor
4 - Évolution de la structure des recettes du régime général et des régimes d'assurances sociales des administrations de Sécurité sociale 4-1 - Structure globale des recettes 4-2 - Structure des recettes par risque, champ des régimes des administrations de sécurité sociale 4-3 - Structure des recettes par branche du régime général et de l'ensemble des régimes de base 4-4 - Structure des recettes par assiette économique	DREES / DSS
5 - Évolution de la part des principaux financeurs du régime général et des administrations de sécurité sociale (ménages, entreprises, administrations publiques) 5-1 - Évolution de la part des principaux financeurs du régime général 5-2 - Évolution de la part des principaux financeurs des administrations de sécurité sociale	DREES / DSS
6 - Comparaison internationale du financement des systèmes de protection sociale	DREES
7 - Évolutions comparées de la masse salariale et des encaissements du régime général	ACOSS/DSS
8 - Valeur du point de CSG et des points de cotisation du régime général	DSS
9 - Caractère contributif du système français de protection sociale et de son financement	DREES
10 - Évolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée	DREES
11 - Niveau et évolution du coût du travail 11-1 - Comparaison du coût du travail au niveau du salaire moyen entre pays européens 11-2 - Évolution du coût du travail, net des exonérations de charges sociales, à différents niveaux de rémunération, en France	DSS
12 - Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé 12-1 - Par secteur d'activité 12-2 - Par taille d'établissements	ACOSS / DSS
13 - Dispositifs d'exonération 13-1 - Nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption 13-2 - Montants des exonérations compensées et non compensées et leur répartition (champ tous régimes)	ACOSS / DSS
14 - Indicateur permettant d'évaluer l'ampleur de la fraude	ACOSS

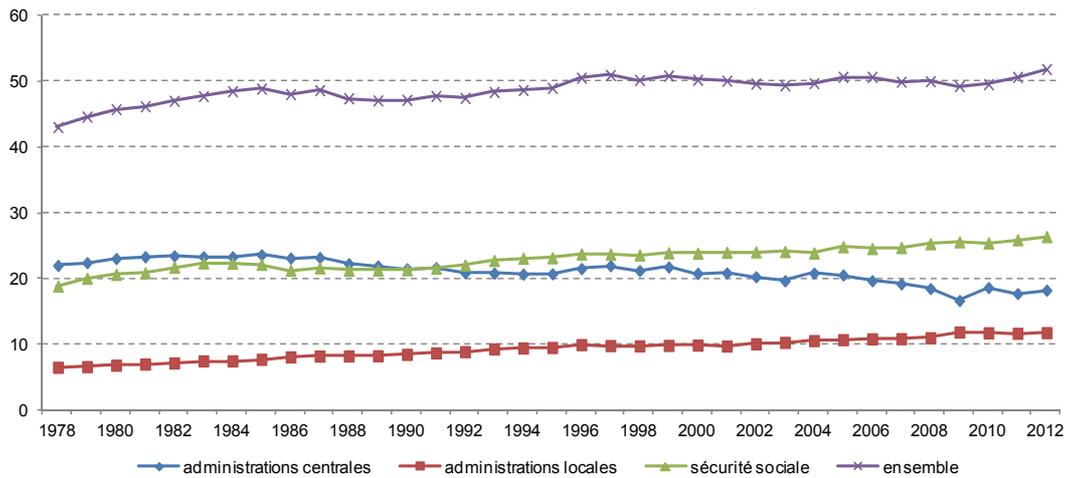
Indicateur n°1 : Montants et évolutions comparées des dépenses et recettes de la Sécurité sociale, de l'État et des collectivités locales

Sous-indicateur n°1-1 : Dépenses et recettes rapportées au PIB

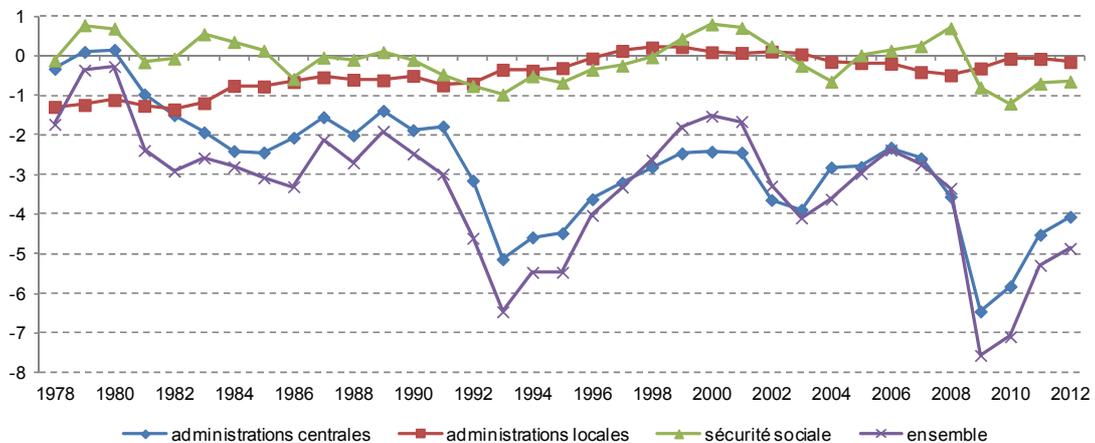
Dépenses des administrations publiques (en % du PIB)



Recettes des administrations publiques (en % du PIB)



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



Source : INSEE – comptes nationaux base 2005.

Le déficit public au sens du traité de Maastricht, fait apparaître un besoin de financement des administrations publiques de 99 milliards d'euros en 2012, soit 4,9% du PIB. Le déficit public se réduit depuis 2009 (7,6% du PIB en 2009 puis 7,1% en 2010 et 5,3% en 2011), sans toutefois revenir à son niveau d'avant-crise (3,3% en 2008).

En 2012, le déficit public représente au global 8,6% des dépenses publiques. Plus précisément, les déficits atteignent :

- 18,2% des dépenses dans les administrations centrales (APUC) ;
- 1,3% des dépenses dans les administrations locales (APUL) ;
- 2,4% des dépenses dans les administrations de Sécurité sociale (ASSO).

Le seuil défini au niveau de l'Union européenne d'un déficit public inférieur à 3% du PIB correspondrait en 2012 à un déficit public de 61 milliards d'euros, soit 5,3% des dépenses publiques. Le déficit des administrations locales et le déficit des administrations de Sécurité sociale répondent donc déjà à cet objectif, contrairement au déficit des administrations centrales qui est plus élevé.

Le déficit des administrations de Sécurité sociale se réduit depuis 2011

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 administrations de Sécurité sociale s'élèvent à 549 milliards d'euros en 2012, soit 27,0% du PIB. En trente ans, les dépenses des administrations de Sécurité sociale se sont accrues de plus de 5 points de PIB. Cette évolution n'est pas continue sur l'ensemble de ces trois décennies, mais résulte de l'alternance de périodes où augmente la part de PIB consacrée aux dépenses des administrations de Sécurité sociale (1978-1985, 1990-1993, 1995-1996, 2001-2005, 2007-2010) et de périodes où cette part tend légèrement à diminuer (1986-1989, 1997-2000). Une réduction de la part de PIB consacrée aux dépenses des administrations de Sécurité sociale ne signifie toutefois pas que ces dépenses diminuent, mais qu'elles augmentent moins vite que la richesse nationale.

Le montant des dépenses des administrations de Sécurité sociale augmente moins vite ces dernières années, malgré la crise et les effets du « papy boom ». Les dépenses des administrations de Sécurité sociale croissent de +3,2% en 2012, contre une moyenne de +4,3% par an de 2001 à 2011. En effet, la modération des dépenses d'assurance maladie et de retraite vient limiter les impacts financiers du vieillissement et des mécanismes de stabilisateurs automatiques en période de ralentissement économique.

Les recettes des administrations de Sécurité sociale s'élèvent à 536 milliards d'euros en 2012, soit 26,4% du PIB. Elles croissent de +3,4% en 2012, contre une moyenne de +3,8% par an de 2001 à 2011. D'une part les cotisations sociales, qui constituent 63% des recettes des administrations de Sécurité sociale, augmentent de +3,0% en 2012 (contre une moyenne annuelle de +3,4% de 2001 à 2011). D'autre part les impôts et taxes affectés, qui constituent 29% des recettes des administrations de Sécurité sociale, augmentent de +4,7% en 2012 (contre une moyenne annuelle de +5,5% de 2001 à 2011).

Comme le souligne l'INSEE dans « Les comptes des administrations publiques en 2012 » (INSEE Première n°1446, mai 2013) : « les recettes des administrations de Sécurité sociale ralentissent du fait de la décélération de la masse salariale privée. Elles sont toutefois soutenues par d'importantes mesures nouvelles, notamment les augmentations des prélèvements sociaux sur le capital, de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance et du forfait social ».

Les recettes augmentant plus que les dépenses en 2012, le déficit se réduit pour la seconde année consécutive. En 2012, les administrations de Sécurité sociale présentent ainsi un déficit de 13 milliards d'euros, soit 0,6% du PIB, après un déficit de 0,7% du PIB en 2011 et de 1,2% du PIB en 2010. L'année 2012 ressort toutefois comme la quatrième année de déficit des administrations de Sécurité sociale, qui font suite à quatre années d'excédents.

Sur le long terme, le solde des administrations de Sécurité sociale fluctue autour de l'équilibre, en étant toutefois plus souvent déficitaire qu'excédentaire.

Les administrations centrales demeurent la première source de déficit public

Les dépenses des administrations centrales (APUC, c'est-à-dire l'État et les organismes divers d'administration centrale – ODAC) s'élèvent à 453 milliards d'euros en 2012, soit 22,3% du PIB. Elles fluctuent fortement depuis le début de la crise : ces dépenses augmentent de +1,8% en 2012, après avoir reculé de -6,0% en 2011 et augmenté de 8,7% en 2010. Les dépenses des administrations publiques ont crû en moyenne annuelle de 3,6% dans les années 2000 et de 3,3% dans les années 1990, mais cette moyenne masque des évolutions contrastées. Avant la crise, de 2006 à 2008, la part de PIB consacrée aux dépenses des administrations centrales était descendue à son plus bas niveau des trente dernières années, mais dès 2010, elle est remontée à son niveau des années 1990, suite notamment aux mesures de relance.

Les recettes des administrations centrales s'élèvent en 2012 à 371 milliards d'euros, soit 18,2% du PIB. Elles augmentent de +4,5% en 2012, après une évolution assez heurtée ces dernières années : -1,7% en 2011, +14,9% en 2010 et -12,0% en 2009.

Le déficit des administrations centrales atteint ainsi 83 milliards d'euros en 2012, soit 4,1% du PIB. Les administrations centrales présentent chaque année un besoin de financement, qui varie de 10% à 28% de leurs dépenses sur les vingt dernières années.

En 2012, les administrations centrales concentrent 84% du déficit public alors qu'elles ne représentent que le tiers des dépenses publiques (mesurées en dépenses consolidées des transferts entre sous-secteurs, cf. précisions méthodologiques). Sur le long terme, le déficit des administrations centrales tend à s'accroître, tant mesuré en part de PIB qu'en milliards d'euros.

Le solde des administrations locales se dégrade en 2012, mais demeure proche de l'équilibre

Les dépenses des administrations locales (APUL) s'élèvent à 242 milliards d'euros en 2012, soit 11,9% du PIB. Celles-ci sont à mettre en regard des recettes des administrations locales, qui représentent 239 milliards d'euros, soit 11,8% du PIB. De ce fait, le déficit des administrations locales s'accroît en 2012, atteignant 3 milliards d'euros, soit 0,2% du PIB, contre 1 milliard d'euros en 2011. Le creusement de ce déficit est à rapporter à l'évolution plus rapide des dépenses (+3,1% en 2012, contre +2,7% en 2011) que des recettes (+2,4% en 2012, contre +2,6% en 2011).

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). 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, les dépenses de protection sociale des administrations locales se sont accrues au long des années 2000, en lien notamment avec la montée en charge de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), dont les départements assurent environ les deux tiers du financement public, et le transfert aux départements en 2004 des dépenses au titre du revenu minimum d'insertion (RMI, remplacé depuis par le revenu de solidarité active – RSA).

Les administrations locales sont déficitaires depuis 2004, alors qu'elles avaient renoué avec les excédents de 1997 à 2003. Toutefois, le solde des administrations locales demeure proche de l'équilibre, les collectivités territoriales ayant obligation de voter un budget équilibré, tel que défini par l'article L1612-4 du code général des collectivités territoriales.

Précisions méthodologiques :

Le secteur des administrations publiques (APU) des comptes nationaux comprend 3 sous-secteurs :

- les administrations publiques 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 quelques 800 organismes auxquels l'État a confié une compétence fonctionnelle, spécialisée, au niveau national ;
- les administrations publiques 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

dépendant des assurances sociales (essentiellement les hôpitaux). Les montants de dépenses et recettes des différents sous-secteurs des administrations publiques présentés ici sont ceux établis en comptabilité nationale par l'INSEE, conformément aux règles du système européen de comptabilité nationale SEC95. Les dépenses et recettes de chaque sous-secteur y sont consolidées des transferts internes à ce sous-secteur, mais ne sont pas consolidées des transferts entre les différents sous-secteurs des administrations publiques. En revanche les dépenses et recettes de l'ensemble du secteur des administrations publiques sont consolidées à la fois des transferts internes aux sous-secteurs et des transferts entre sous-secteurs des administrations publiques. La consolidation n'impacte jamais le solde des sous-secteurs (capacité / besoin de financement, c'est-à-dire déficit ou excédent), puisque tout transfert consolidé est ôté simultanément des dépenses et des recettes du sous-secteur versant ce transfert, ce qui est neutre sur l'écart entre dépenses et recettes.

Economie Française	Sociétés non-financières (SNF)		
	Sociétés financières		
	Administrations publiques (APU)	Administrations centrales (APUC)	Etat
			Organismes divers d'administration centrale (ODAC)
	Administrations locales (APUL)		Collectivités locales
			Organismes divers d'administration locale (ODAL)
	Administrations de sécurité sociale (ASSO)	Régimes régis par le Code de la sécurité sociale et la LFSS	Régime général de la Sécurité sociale
			Autres régimes de base, régimes complémentaires, fonds spéciaux
			Assurance chômage
			Prestations extralégales versées par les administrations de sécurité sociale à leurs employés
Ménages, dont entrepreneurs individuels			
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)			

Ces règles internationales de comptabilité nationale ont pour objectif de donner une image exhaustive des dépenses et des recettes de chaque sous-secteur pris isolément. L'inconvénient de cette démarche est de ne pas permettre de comparer les sous-secteurs à l'ensemble du secteur des administrations publiques. En effet, la consolidation ôte des dépenses et recettes du secteur des administrations publiques les transferts entre sous-secteurs, mais n'ôte pas des dépenses et recettes des sous-secteurs des administrations publiques ces transferts entre sous-secteurs. L'ensemble présenté ici n'est donc pas égal à la somme de ses sous-parties. C'est pourquoi ces séries-ci ne permettent pas de calculer la part d'un sous-secteur donné au sein des dépenses des administrations publiques : pour cela, il faut recourir aux séries consolidées des transferts entre sous-secteurs des administrations publiques.

L'INSEE publie également des dépenses des sous-secteurs consolidées des transferts entre sous-secteurs (cf. sous-indicateur n°1-2 : part des dépenses consacrées à la protection sociale et à la santé dans les dépenses des administrations publiques), mais les séries ainsi consolidées portant sur l'année N ne sont publiées qu'au cours de l'année N+2, c'est-à-dire que les séries publiées en 2013 s'arrêtent en 2011.

milliards d'euros en 2011	Administrations de sécurité sociale (ASSO)	Administrations centrales (APUC)	Administrations locales (APUL)	Administrations publiques (APU)
Dépenses non-consolidées des transferts entre sous-secteurs	532	445	235	-
Dépenses consolidées des transferts entre sous-secteurs	516	385	218	1 119

Sous-indicateur n°1-2 : Part des dépenses consacrées à la protection sociale et à la santé dans les dépenses des administrations publiques.

Dépenses des administrations publiques en 2011, (en milliards d'euros)

	Ensemble des administrations publiques	État	ODAC	APUL	ASSO
Dépenses totales	1 118,7	314,7	70,4	218,0	515,6
Services généraux*	128,8	80,2	4,6	38,9	5,1
Santé	164,9	0,9	2,5	1,6	159,9
Protection sociale	476,2	70,0	20,1	35,5	350,6
Autres fonctions	348,9	163,6	43,2	142,1	0,0

*notamment frais de gestion

Source : comptes nationaux, base 2005 (exercice provisoire 2011), INSEE.

Note : Les dépenses sont consolidées des transferts internes aux sous-secteurs et des transferts entre sous-secteurs. Les transferts ont donc été neutralisés, afin que la dépense des administrations publiques soit égale à la somme des dépenses des différents sous-secteurs.

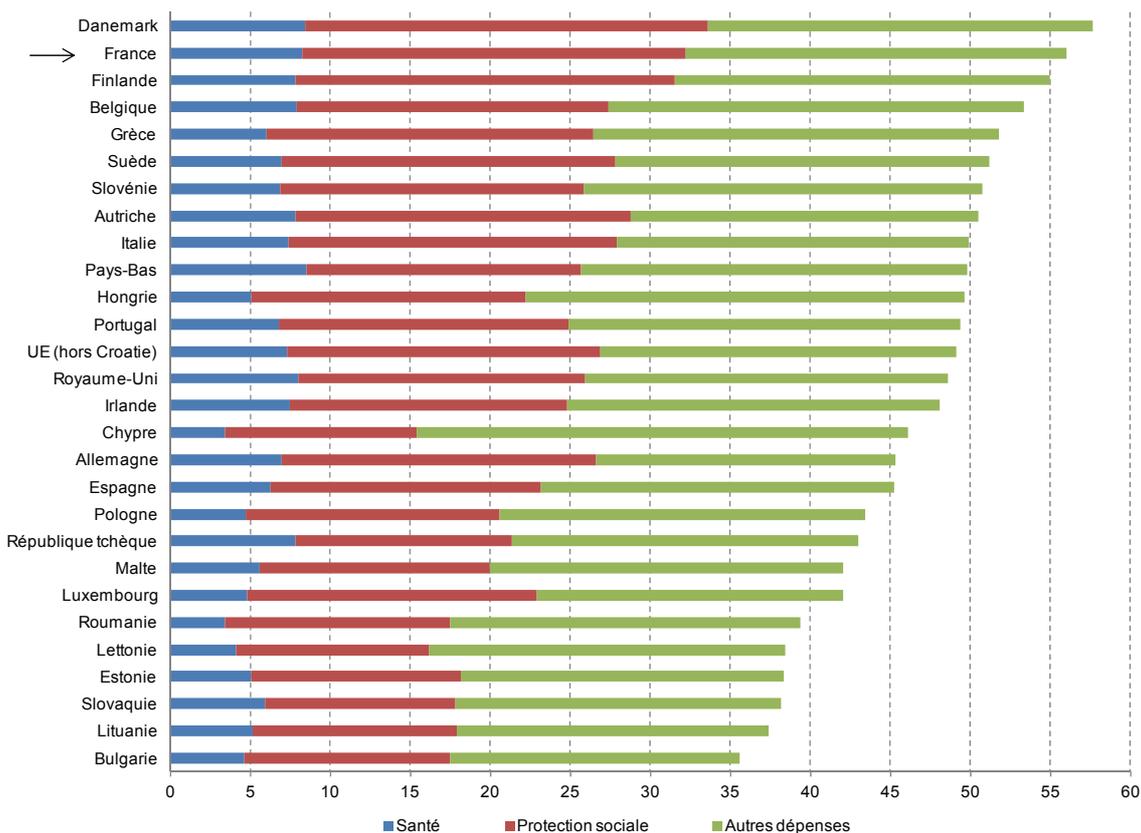
En 2011, les dépenses de protection sociale représentent le premier poste de dépenses des administrations publiques, avec 476 milliards d'euros qui y sont consacrés, soit 43% du total. En y ajoutant les dépenses de santé, qui constituent un poste distinct de la nomenclature utilisée pour ventiler fonctionnellement les dépenses des administrations publiques (*cf.* précisions méthodologiques), la couverture des risques sociaux représente 57% des dépenses des administrations publiques (APU).

Les administrations de Sécurité sociale (ASSO) assurent 97% des dépenses publiques de santé et 74% des dépenses de protection sociale. La quasi-totalité des dépenses des administrations de Sécurité sociale sont consacrées à la santé et à la protection sociale, 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 aux dépenses de protection sociale et de santé. Ainsi, l'État consacre 23% de ses dépenses à ces objectifs, soit en tant que financeur des prestations sociales bénéficiant à ses propres salariés (retraite des fonctionnaires par exemple), soit sous la forme d'allocations telles que l'allocation aux adultes handicapés. En outre, l'État effectue des transferts vers des fonds ou d'autres administrations destinés à la couverture de risques sociaux. Toutefois, ces montants n'apparaissent pas ici : pour éviter les doubles comptes, les dépenses y sont présentées nettes des transferts entre administrations publiques. 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 aux dépenses de protection sociale et de santé à hauteur de 37 milliards d'euros en 2011, soit 17% de leurs dépenses. La part des dépenses des administrations locales consacrées à ces risques est passée de 12% à 17% de leurs dépenses totales dès 2004, suite à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002 et à la décentralisation du financement du revenu minimum d'insertion (RMI) en 2004, remplacé depuis par le revenu de solidarité active (RSA).

Dépenses des administrations publiques en % du PIB dans l'Union européenne en 2011



Source : EUROSTAT

En 2011, la France fait partie des pays de l'Union européenne qui ont la part la plus élevée de dépenses publiques dans le PIB (56%). Elle se situe au second rang après le Danemark et devant la Finlande, la Belgique et la Grèce. À noter que ce classement a sensiblement évolué ces dernières années, la crise ayant affecté tant le niveau du PIB que les besoins d'intervention publique (Bontout *et al.*, 2013). Par exemple, l'Irlande est passée du 22^e rang en 2007 au 1^{er} rang en 2010, pour redescendre au 14^e rang en 2011. Ainsi, seuls 5 pays occupent le même rang au classement en 2011 qu'en 2010.

Les différences entre États membres en termes de part des dépenses publiques dans le PIB sont marquées : elles sont comprises entre 36% et 58%. Les pays présentant les parts les plus faibles sont essentiellement les derniers pays ayant intégré l'UE et le Luxembourg.

La part de dépenses sociales (dépenses de santé et de protection sociale) dans le PIB est de 32% en France en 2011, ce qui la place au deuxième rang, derrière le Danemark. Des écarts importants en termes de part des dépenses sociales dans le PIB existent au sein de l'Union européenne : elles s'échelonnent de 15% pour Chypre à 34% pour le Danemark. Comme pour la part de l'ensemble des dépenses publiques, l'opposition entre Europe de l'Ouest et Europe de l'Est est marquée. Les dépenses sociales sont inférieures à 20% du PIB à Chypre, en Lettonie, en Roumanie, en Bulgarie, en Slovaquie, en Lituanie et en Estonie, tandis qu'elles sont supérieures à 27%, c'est-à-dire supérieures à la moyenne européenne, au Danemark, en France, en Finlande, en Autriche, en Italie, en Suède et en Belgique.

Toutefois le classement des pays selon leurs dépenses sociales appelle certaines nuances. D'une part, ce classement ne tient pas compte de l'imposition des prestations sociales. Or cette imposition est bien plus importante dans les pays nordiques que dans les pays anglo-saxons et les pays d'Europe de l'Est. La part de PIB consacrée aux dépenses sociales n'est donc pas le reflet exact de la part de PIB allant effectivement aux bénéficiaires de prestations de protection sociale. D'autre part, les dépenses sociales ne tiennent pas compte des réductions d'impôts et autres prestations fiscales à vocation sociale, car les prestations fiscales ne sont pas des dépenses mais des moindres recettes.

Précisions méthodologiques :

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 ; protection sociale.

Les normes de la classification des fonctions des administrations publiques recommandent de présenter des dépenses consolidées des transferts entre sous-secteurs des administrations publiques. De ce fait, les montants de dépenses par sous-secteur présentés ici diffèrent des montants présentés en comptabilité nationale (cf. sous-indicateur n°1-1 : dépenses et recettes rapportées au PIB).

Au sein des dépenses sociales, le partage entre la santé et la protection sociale peut être délicat. Dans les comptes français, les dépenses de santé désignent les dépenses concernant la prise en charge des soins de santé (incluant les dépenses des hôpitaux publics et les prestations de santé en dehors des indemnités journalières qui sont considérées comme des dépenses de protection sociale). Les dépenses de protection sociale correspondent au reste des dépenses publiques assurant la couverture sociale des risques maladie-invalidité-accidents du travail, vieillesse-survie des conjoints, maternité-famille, chômage-réinsertion professionnelle, logement, pauvreté-exclusion sociale.

Les montants présentés ici sont ceux publiés par l'INSEE. Eurostat publie également une Classification des fonctions des administrations publiques, aboutissant aux mêmes montants sur l'ensemble des administrations publiques, mais avec de légères différences de calculs dans la répartition des dépenses entre les sous-secteurs.

Pour aller plus loin, se reporter à :

Bontout O. Engsted-Maquet I., Lokajickova T., « Quelle évolution des dépenses sociales dans la crise en Europe ? », in La Protection sociale en France et en Europe en 2011, DREES, Document de travail, Série statistiques, n°181, juin 2013.

Indicateur n°2 : 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 les prélèvements obligatoires), 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 2003 à 2012

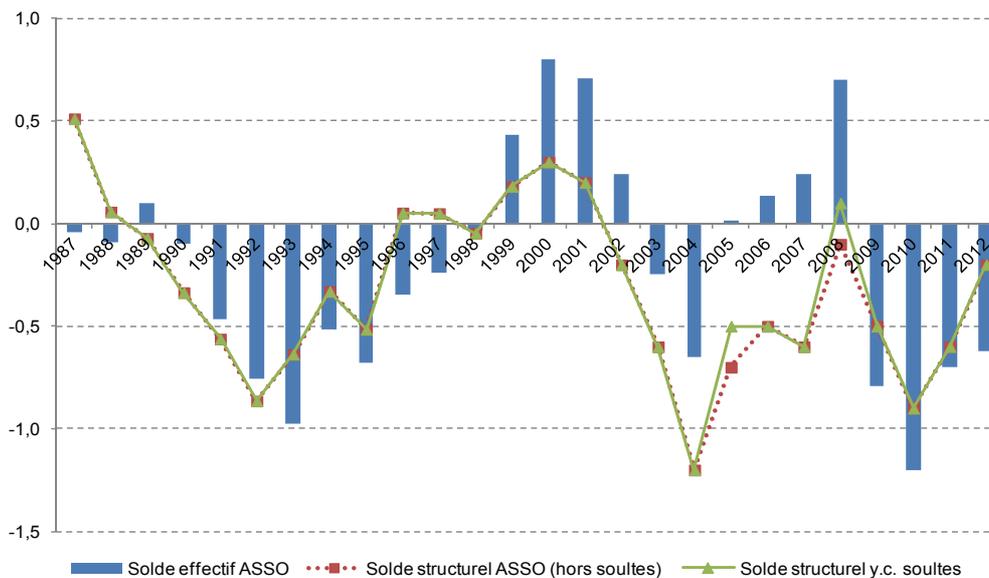
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Solde des ASSO	-0,2	-0,7	0	0,1	0,2	0,7	-0,8	-1,2	-0,7	-0,6
Variation du solde des ASSO	-0,5	-0,4	0,7	0,1	0,1	0,5	-1,5	-0,4	0,5	0,1
Variation du solde conjoncturel	-0,1	0,2	0	0,1	0,2	-0,2	-0,9	0	0,2	-0,3
Variation du solde structurel	-0,4	-0,6	0,4	0,3	-0,1	0,5	-0,4	-0,4	0,3	0,4
Variation du solde structurel y.c. soultes IEG et FFIPSA	-0,4	-0,6	0,7	0	-0,1	0,7	-0,6	-0,4	0,3	0,4

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

*Dans la base 2005 de la comptabilité nationale, la CADES et le FRR sont classés en ASSO (cf. précisions méthodologiques de l'indicateur de cadrage n°1, 1^{er} 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. À 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.

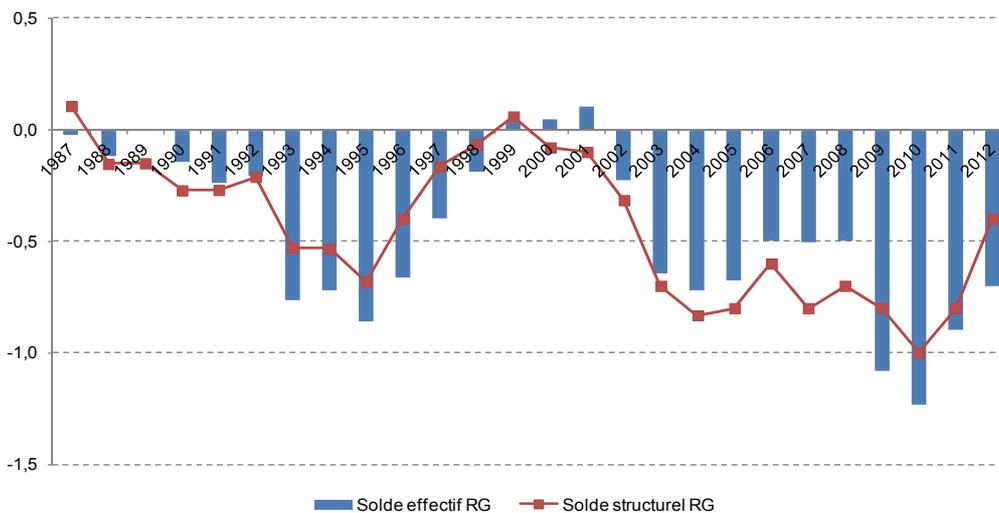
Les soultes renvoient aux transferts uniques pour l'adossement des industries électriques et gazières - IEG (2005) et l'apurement de la dette du FFIPSA (2008).

Solde structurel des ASSO (en points de PIB)



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)



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 depuis 1995 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 point de PIB) provient de l'opération d'adossement des industries électriques et gazières (IEG) au régime de droit commun. Mesurée hors soultte, 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 2,5% 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 et les dépenses d'assurance chômage. Conjuguée à la mise en place d'une convention UNEDIC plus généreuse, les prestations chômage ont fortement augmenté (+22%). La dégradation du solde des ASSO s'est poursuivie en 2010 mais a ralenti. En 2011, les comptes sociaux se redressent tout en restant déficitaires grâce aux mesures fiscales et sociales votées à l'automne 2010 ainsi qu'à la reprise de dette du régime général par la CADES (affectation de ressources nouvelles à la CNAF en contrepartie du transfert d'une fraction de CSG à la CADES).

En 2012, les comptes sociaux poursuivent leur amélioration en dépit de la dégradation conjoncturelle. Cette amélioration structurelle émane notamment de la décélération des prestations vieillesse sous l'effet de la montée en charge de la réforme des retraites de 2010 et de la sous exécution de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM). D'importantes mesures nouvelles en recettes (hausse du forfait social, des prélèvements sociaux sur le capital, de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance) ont également contribué à la réduction structurelle des déficits sociaux.

Précisions méthodologiques :

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.

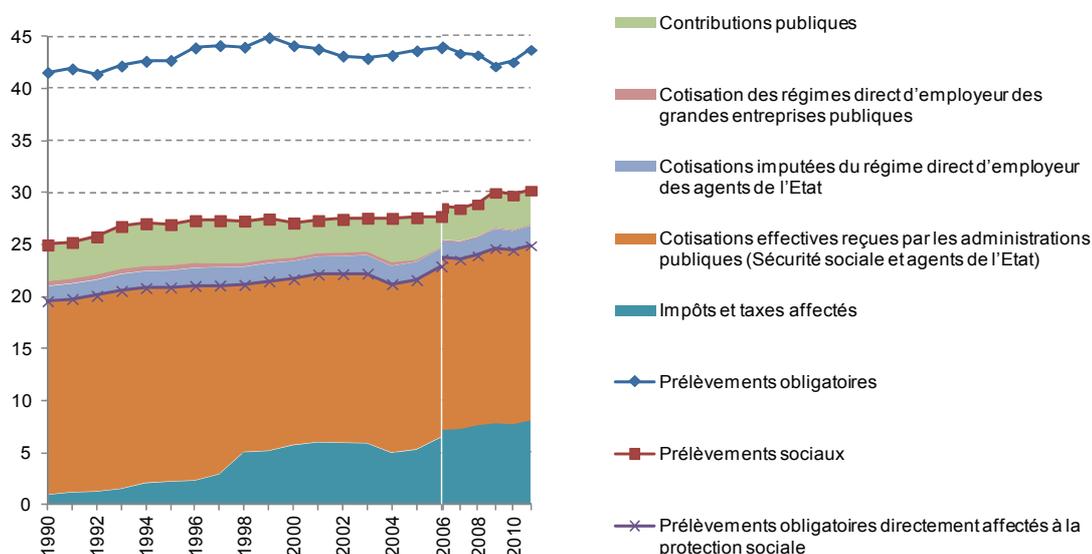
Ainsi, on en déduit la proportion des recettes et dépenses observées qui est due à la conjoncture : quand le PIB effectif est supérieur au PIB potentiel, le montant des prélèvements est plus élevé que son niveau structurel, le montant des dépenses chômage plus faible. Cette composante conjoncturelle 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°3 : Part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale

Part des prélèvements obligatoires en % du PIB



Sources : INSEE Comptes nationaux, DREES Comptes de la protection sociale

Le taux de prélèvements obligatoires est défini comme l'ensemble des impôts et des cotisations sociales effectives perçus par les administrations publiques rapporté au PIB (voir encadré méthodologique). Après une période de stabilité à la fin des années 1960, le taux de prélèvements obligatoires augmente fortement après le premier choc pétrolier, passant de 34,2% du PIB en 1974 à 42,4% en 1984. Ce taux reste ensuite relativement stable jusqu'en 1992 où il redescend à 41,4%, puis remonte de nouveau et atteint le pic de 44,9% en 1999. Ce taux redescend ensuite à 43,1% en 2003, remonte à 44,1% en 2006 puis redescend à 42,1% en 2009. Le taux de prélèvements obligatoires augmente fortement pendant la crise et culmine à 45,0% en 2012.

Au sein des prélèvements obligatoires, on peut isoler les prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale, c'est-à-dire les cotisations sociales effectives reçues par les administrations publiques (administrations de Sécurité sociale et régime direct d'employeur des agents de l'État) et les impôts et taxes affectés à la protection sociale. Le taux de prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale s'élève à 24,9% du PIB en 2011, dont deux-tiers sont des cotisations sociales effectives et un tiers des impôts et taxes affectés. En vingt ans, le poids des prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale a augmenté de 5 points de PIB. En 2011, les prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale représentent 57% de l'ensemble des prélèvements obligatoires, contre 47% en 1990.

La composition des prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale a été fortement modifiée au cours des dernières décennies. En 1990, les cotisations sociales représentaient 95% des prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale et les impôts et taxes affectés les 5% restants. La mesure la plus importante d'élargissement des prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale 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 1996 est créée la CRDS, puis 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 2011, les cotisations sociales ne représentent plus que 67% des prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale, contre 33% pour les impôts et taxes affectés.

Les prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale constituent un premier niveau d'analyse, mais ils n'englobent pas l'ensemble des prélèvements sociaux, c'est-à-dire l'ensemble des financements obligatoires de la protection sociale. Pour cela, il faut en effet y ajouter les contributions publiques affectées à la protection sociale (3,4% du PIB), les cotisations sociales imputées du régime direct d'employeur des agents de l'État (1,8% du PIB) et les cotisations sociales effectives et imputées des régimes directs d'employeur des agents des grandes entreprises publiques (0,1% du PIB).

Parmi les prestations financées par les contributions publiques, on peut citer notamment les allocations financées par l'État (allocation aux adultes handicapés...) ou par les collectivités locales (revenu de solidarité active...). Quant aux cotisations imputées, elles représentent le financement des prestations sociales versées directement par l'employeur à ses salariés (essentiellement la retraite des fonctionnaires de l'État). Ces prestations correspondent nécessairement à une utilisation de ressources des administrations publiques, ce qui accroît d'autant les prélèvements permettant le financement la protection sociale. Au total, les prélèvements sociaux représentent 30,2% du PIB en 2011.

Précisions méthodologiques :

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 directement affectés à la protection sociale sont les cotisations sociales effectives reçues par les administrations publiques et les impôts et taxes affectés à la protection sociale (source : comptes de la protection sociale, DREES). Sont donc exclues ici les cotisations sociales effectives 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 des sociétés et quasi sociétés non financières.

Pour l'élargissement à l'ensemble des prélèvements sociaux, on considère l'ensemble des contributions publiques versées à la protection sociale, les cotisations imputées des administrations publiques et les cotisations sociales effectives et imputées affectées au financement des régimes directs d'employeurs des entreprises publiques (source : comptes de la protection sociale, DREES).

L'agrégat des prélèvements sociaux n'est constitué qu'à 98% de prélèvements obligatoires. Les cotisations sociales des régimes directs employeur des grandes entreprises publiques (0,4% des prélèvements sociaux) ne sont pas considérées comme étant des prélèvements obligatoires, puisque non affectées, en comptabilité nationale, au secteur des administrations publiques. Par ailleurs, les prélèvements sociaux englobent l'ensemble des financements apportés par les administrations publiques, alors qu'ils ne sont pas exclusivement financés par prélèvements obligatoires (en effet, les prélèvements obligatoires ne constituent que 89% des recettes des administrations publiques en 2011).

Précisions sur les changements de méthodologie opérés cette année :

La méthode d'estimation des prélèvements sociaux a été revue. En particulier, les cotisations effectives et imputées des régimes directs employeur des grandes entreprises publiques ont été intégrées au champ des prélèvements sociaux, par conformité avec le champ usuel de cet agrégat.

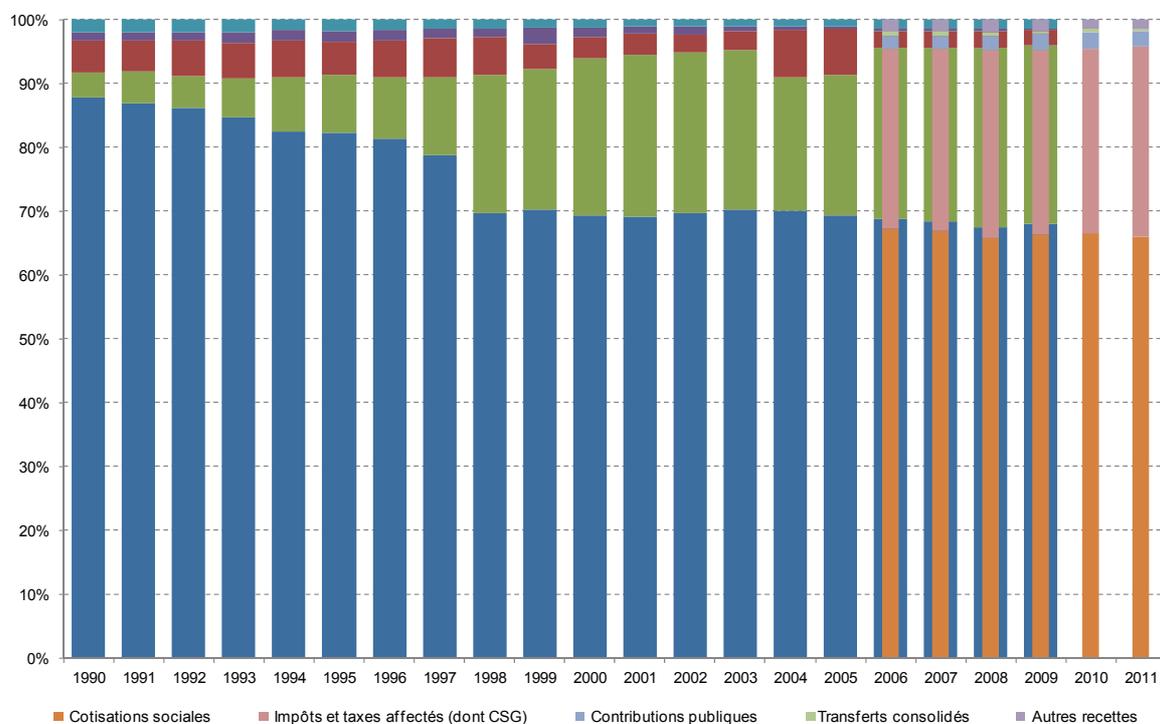
L'agrégat des « prélèvements obligatoires directement affectés à la protection sociale » correspond à l'agrégat des « prélèvements obligatoires sociaux » qui était présenté dans les versions précédentes de cet indicateur. Cette nouvelle dénomination vise à mieux exprimer le contenu de cet agrégat.

Pour aller plus loin : *La Protection Sociale en France et en Europe en 2011*, DREES, Document de travail n°181.

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

Sous-indicateur n°4-1 : Structure globale des recettes.

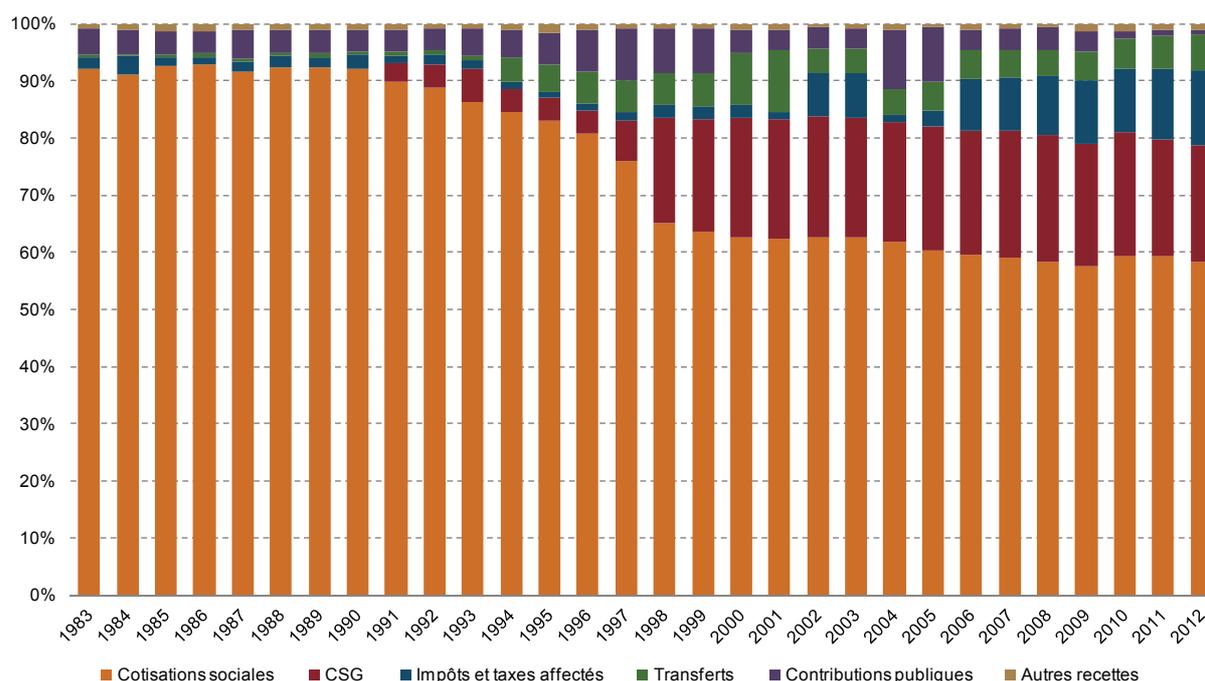
Structure des recettes des administrations de Sécurité sociale (ASSO) de 1990 à 2011



Source : DREES, Comptes de la protection sociale – Champ : recettes des administrations de Sécurité sociale, au sens de la comptabilité nationale (ASSO), consolidées des transferts internes aux ASSO.

Note : la rupture de série en 2006 provient de l'inclusion de la CADES et du FRR dans le champ des administrations de Sécurité sociale lors du passage des comptes nationaux de la base 2000 à la base 2005.

Structure des recettes du régime général de 1983 à 2012



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

Les cotisations sociales sont la principale recette des régimes des administrations de Sécurité sociale (ASSO). Elles représentent 65,9% des recettes (hors transferts internes aux administrations de Sécurité sociale) en 2011. Au sein des cotisations sociales, ce sont les cotisations à la charge des employeurs qui représentent la plus grande part, soit 45,5% des recettes totales hors transferts, suivies des cotisations à la charge des salariés (15,1% des recettes).

Les impôts et taxes affectés sont des prélèvements obligatoires explicitement affectés au financement de la Sécurité sociale. Ils représentent 29,8% des recettes des administrations de Sécurité sociale en 2011. Les impôts et taxes affectés sont composés principalement de la contribution sociale généralisée (CSG, 17,3% des recettes), de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS, 2,5% des recettes) et 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...).

Les contributions publiques, quant à elles, représentent 2,4% des recettes.

Dans le champ du régime général, le poids des cotisations sociales est légèrement inférieur (58,4%), tandis que celui des contributions, impôts et taxes (33,4%, dont 20,4% de CSG) et des transferts (6,3%) 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 contributions, impôts et taxes 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.

Au cours des dernières années, l'élément le plus remarquable dans l'évolution de la structure des recettes des régimes d'assurances sociales est l'importance croissante de la part des ressources fiscales. Toutefois, au delà de l'aspect purement juridique de la nature du prélèvement, ce changement mérite d'être relativisé puisque la principale recette fiscale est la CSG, instaurée en 1991 et dont le taux a été augmenté à plusieurs reprises. Or la CSG, introduite en contrepartie d'une baisse

des cotisations salariales, est aussi pour une large part prélevée sur les salaires et possède de ce fait des caractéristiques économiques identiques à celles des cotisations sociales.

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. Depuis 2000, les exonérations sont compensées par l'affectation de recettes fiscales aux régimes de Sécurité sociale, à l'exception des années 2004 et 2005 lors desquelles les compensations se sont effectuées de nouveau au moyen de transferts budgétaires.

De 2006 à 2010, un panier de recettes fiscales était affecté aux organismes de base de sécurité sociale pour compenser les allègements généraux de cotisations. Depuis 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 par des recettes fiscales.

Précisions méthodologiques

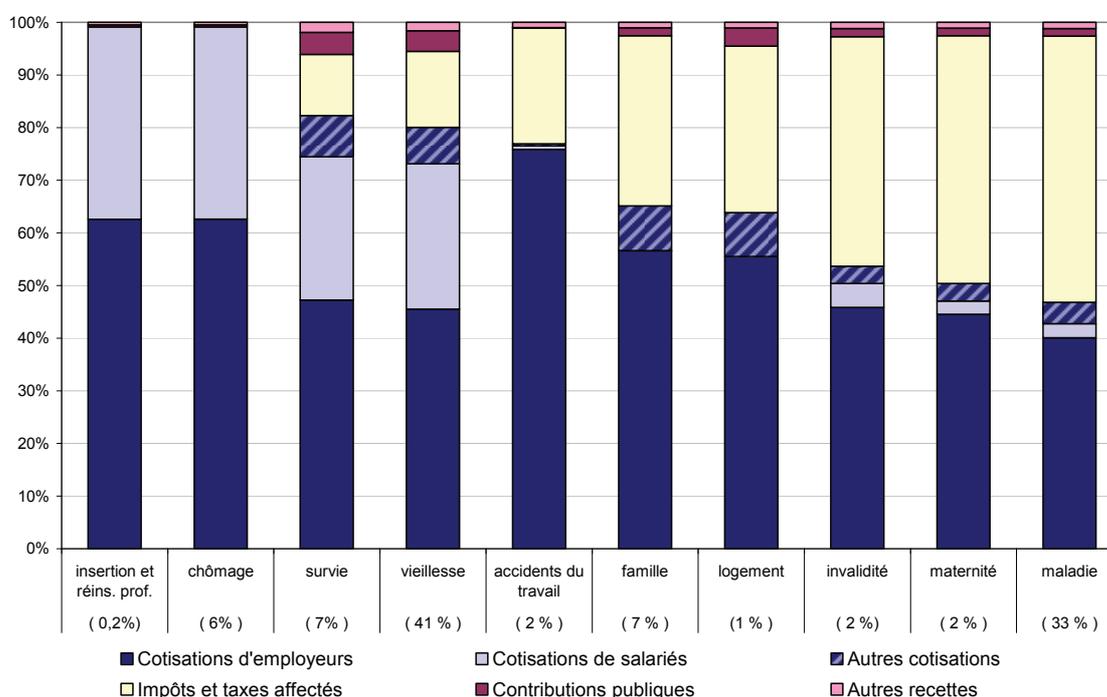
:

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).

Depuis 2011, le Fonds de réserve des retraites (FRR) et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), financés à près de 90% par des impôts et taxes, sont inclus dans cet agrégat. Ce changement a occasionné une rupture de série sur la structure globale des recettes.

Sous-indicateur n°4-2 : 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 :

Les données relatives à cet indicateur sont issues des comptes de la protection sociale élaborés par la DREES. À 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 n'est pas disponible, 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.

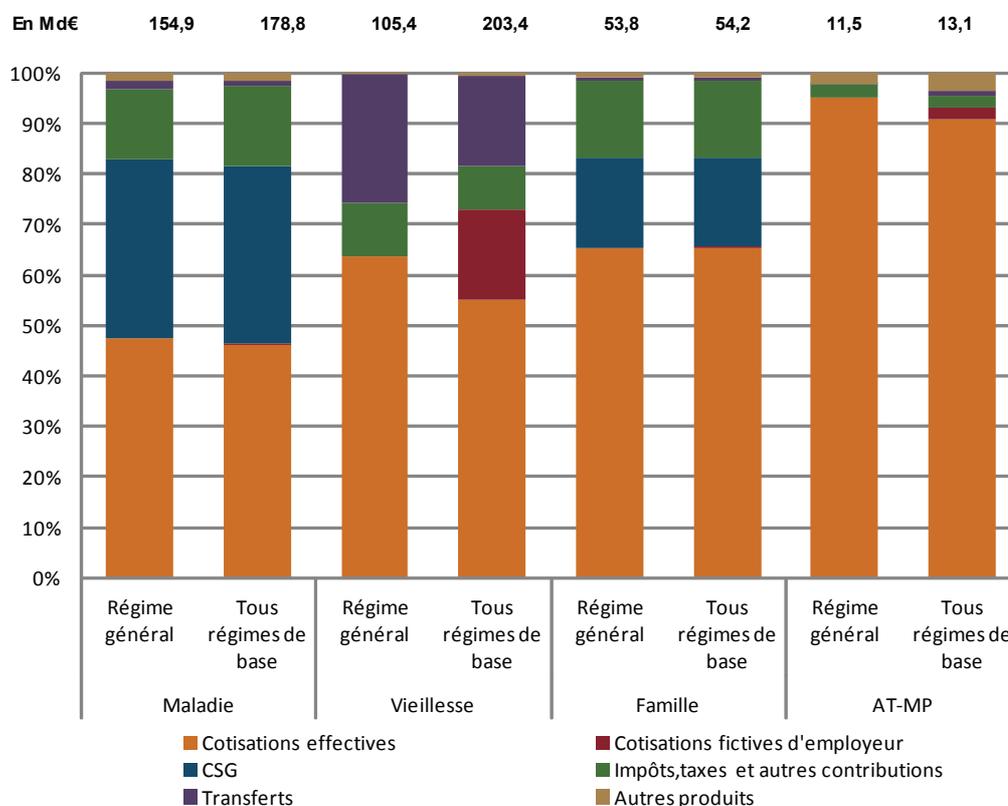
Dans le cas simple où une caisse verse des prestations de protection sociale pour la couverture d'un seul risque (ou des risques très proches) l'intégralité de ses ressources est affectée au risque concerné. C'est par exemple le cas pour les régimes de retraites de base et complémentaire qui couvrent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

Sous-indicateur n°4-3 : Structure des recettes par branche du régime général et de l'ensemble des régimes de base

Structure par branche des recettes du régime général et de l'ensemble des régimes de base en 2012



Sources : Rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale pour les données du régime général ; Annexe C au PLFSS pour 2014 pour les données portant sur l'ensemble des régimes de base

La structure des recettes nettes diffère assez fortement en fonction de la nature des risques sociaux couverts.

Les branches accidents du travail - maladies professionnelles (AT-MP) et vieillesse couvrent des risques étroitement liés à l'exercice d'une activité professionnelle et sont donc majoritairement financées par des cotisations assises sur les salaires.

La part des cotisations dans les ressources de la branche AT-PM du régime général s'élève ainsi à 95% en 2012 (91% pour l'ensemble des régimes de base, ou 93% si l'on tient compte des cotisations fictives des employeurs). 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 dans l'ensemble des recettes de cette branche est restée constante en 2012, après avoir fortement progressé en 2011 (+16 points) en conséquence de la hausse de 0,1 point du taux moyen de cotisation et de la modification des modalités de répartition des allègements généraux (qui désormais répartis entre les trois autres branches) qui s'est traduite par une diminution des impôts antérieurement affectés à la branche AT-MP pour les compenser

Les cotisations représentent 64% de l'ensemble des recettes de la CNAV, et 51% des recettes de l'ensemble des régimes de base. Ce dernier pourcentage s'élève néanmoins à 73% si l'on ajoute les cotisations fictives des employeurs.

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, leur financement a été progressivement élargi à des ressources basées sur des assiettes plus larges que les salaires. La contribution sociale généralisée (CSG), instaurée en 1991 a ainsi 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 (régime général et tous régimes de base), et près de 18% de celles de la branche famille. Les recettes de CSG ont augmenté de 4% en 2012. Cette progression, dynamique en comparaison de celle de la masse salariale, s'explique principalement par la baisse de 3% à 1,75% de l'abattement sur l'assiette des revenus d'activité décidée en LFSS pour 2012.

Les recettes destinées à compenser les allègements généraux, sont, depuis 2011, directement affectées aux branches famille, maladie et vieillesse 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 près des exonérations sur les heures supplémentaires. Le montant de l'ensemble de ces recettes s'est élevé à 22,3 milliards d'euros en 2012 sur le champ du régime général, soit une baisse de 1% par rapport à 2011. Cette contraction est liée à la suppression, à compter du 1^{er} septembre 2012, du dispositif d'exonération sur les heures supplémentaires pour les entreprises de plus de 20 salariés. 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, 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. C'est en particulier le cas de la branche vieillesse, qui 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. Les transferts constituent ainsi 26% des ressources de la CNAV, et 18% des recettes de l'ensemble des régimes de base.

Précisions méthodologiques:

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.

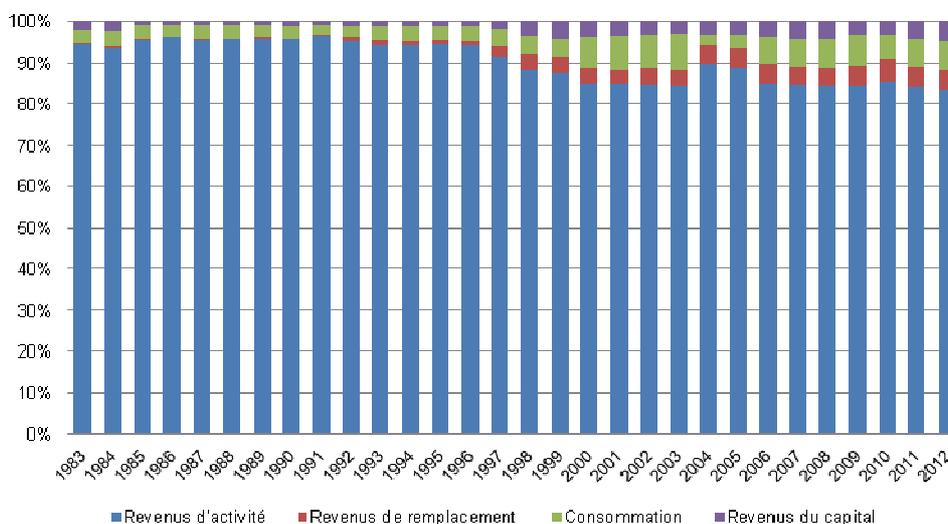
Les autres impôts et taxes affectés au régime général correspondent notamment aux recettes fiscales qui, depuis 2011, sont directement affectées aux régimes de sécurité sociale selon des clés de répartition fixées en LFSS (anciennement, ces recettes étaient destinées à la compensation des allègements 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 financiers et les montants recouverts au moyen des procédures de recours contre tiers.

Sous-indicateur n°4-4 : Structure des recettes par assiette économique

Évolution de la structure des recettes du régime général de 1983 à 2012, 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 83% en 2012. Les contributions des autres assiettes économiques sont plus modestes : 6,6% pour la consommation, 5,2% pour les revenus de remplacement et 4,8% 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 déplafonnement 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 bénéficiaires, 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 83% sur les revenus du travail.

Précisions méthodologiques :

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'État. Celle-ci a été estimée en ne considérant que les quatre prélèvements principaux de l'État 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.

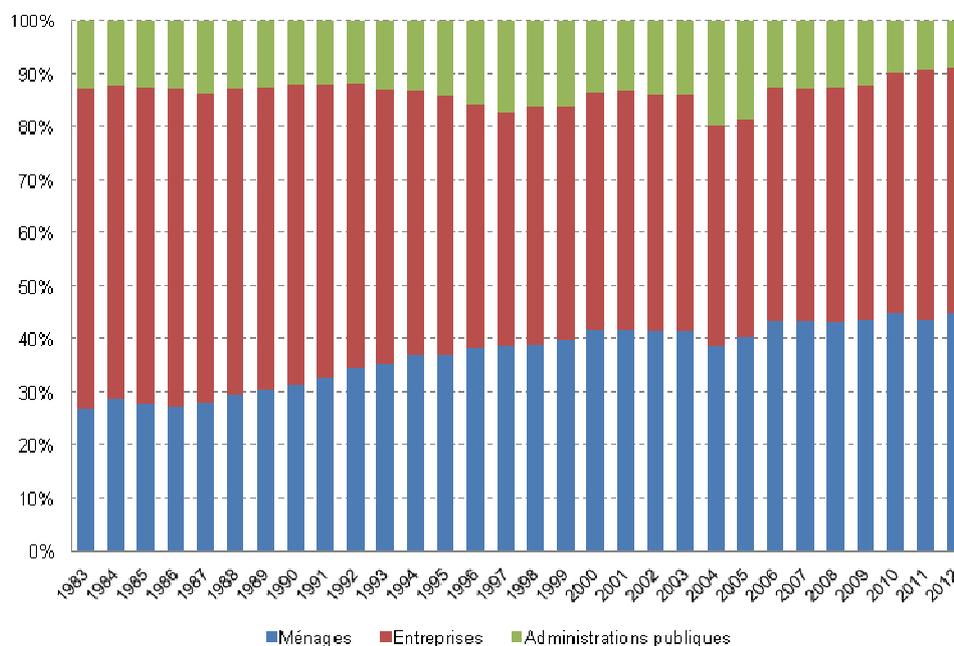
Par convention, les recettes reçues par le régime général en provenance du FSV, du FOREC et de la CNSA ont été réparties selon la structure de financement de ces fonds.

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 : Évolution de la part des principaux financeurs du régime général et des administrations de Sécurité sociale (ménages, entreprises, administrations publiques)

Sous-indicateur n°5-1 : Évolution de la part des principaux financeurs du régime général

Évolution de la part des principaux financeurs du régime général



Source : Commission des comptes de la sécurité sociale

L'analyse des ressources du régime général selon leur structure juridique (cotisations sociales, contributions publiques, ressources de nature fiscale et transferts en provenance d'autres régimes et de fonds – 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.

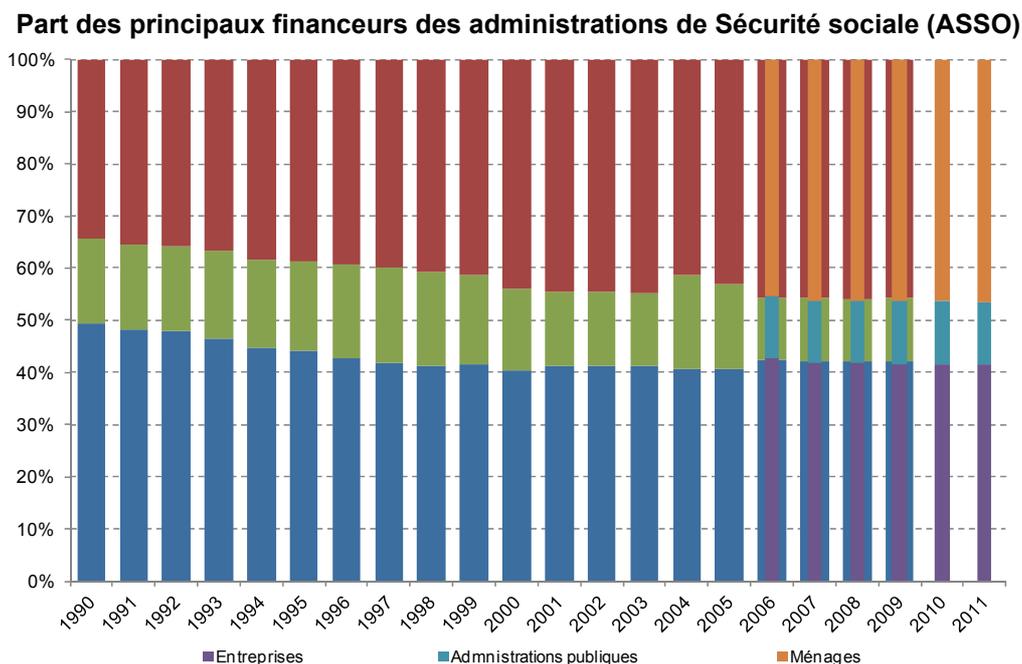
L'augmentation de la part des ménages dans le financement du régime général s'accompagne d'une baisse de 14 points de la contribution relative des entreprises entre 1983 et 2012. Le poids grandissant des exonérations de cotisations sociales patronales depuis le début des années 1990 permet ainsi d'expliquer une baisse de la contribution des entreprises de 8 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 46,3%, soit 1,4 point de plus que les ménages et près de cinq fois plus que les administrations publiques.

Précisions méthodologiques :

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.

Sous-indicateur n°5-2 : Évolution de la part des principaux financeurs des administrations de Sécurité sociale.



Champ : Administrations de Sécurité sociale (ASSO). Source : DREES-Comptes de la protection sociale.

Une analyse identique à celle conduite à l'aide du 1^{er} sous-indicateur peut être menée dans le champ plus large des administrations de Sécurité sociale (ASSO). Se dégagent 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, pour lesquels le partage des charges entre salariés et employeurs est plus stable au cours du temps.

En 2011, les administrations de Sécurité sociale sont financées à hauteur de 47% par des prélèvements sur les ménages, correspondant essentiellement aux impôts et taxes affectés supportés par les ménages 25% et aux cotisations sociales des assurés 21%. Les entreprises assurent pour leur part 42% du financement des administrations de Sécurité sociale, la plus grande partie sous forme de cotisations patronales 37%. Les Administrations publiques (APU) financent 12% des ressources en 2011. 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 2011, la part de la contribution des ménages au financement des administrations de Sécurité sociale s'est fortement accrue (passant de 34% à 47%), en contrepartie d'une forte diminution de la contribution des entreprises (passant de 49% à 42%) et, dans une moindre mesure, de celle des administrations publiques (passant de 16% à 12%), sous les effets précédemment évoqués de la montée en charge de la CSG et de la croissance des exonérations de cotisations sociales compensées à la Sécurité sociale par l'affectation de recettes fiscales. Cette évolution est la résultante de plusieurs périodes différentes : au cours des années 1990, la part des entreprises se réduit de 8 points tandis que la part des ménages et des administrations publiques augmente. La part des entreprises est ensuite restée relativement stable, tandis que les parts des ménages et des administrations publiques connaissent des évolutions plus heurtées, aboutissant à un transfert de plus de 6 points de part de financement des administrations publiques aux ménages depuis la fin des années 1990.

Précisions méthodologiques :

La répartition des recettes du régime général et des administrations de Sécurité sociale 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, Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques, 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, CRDS, 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 considèrera 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.

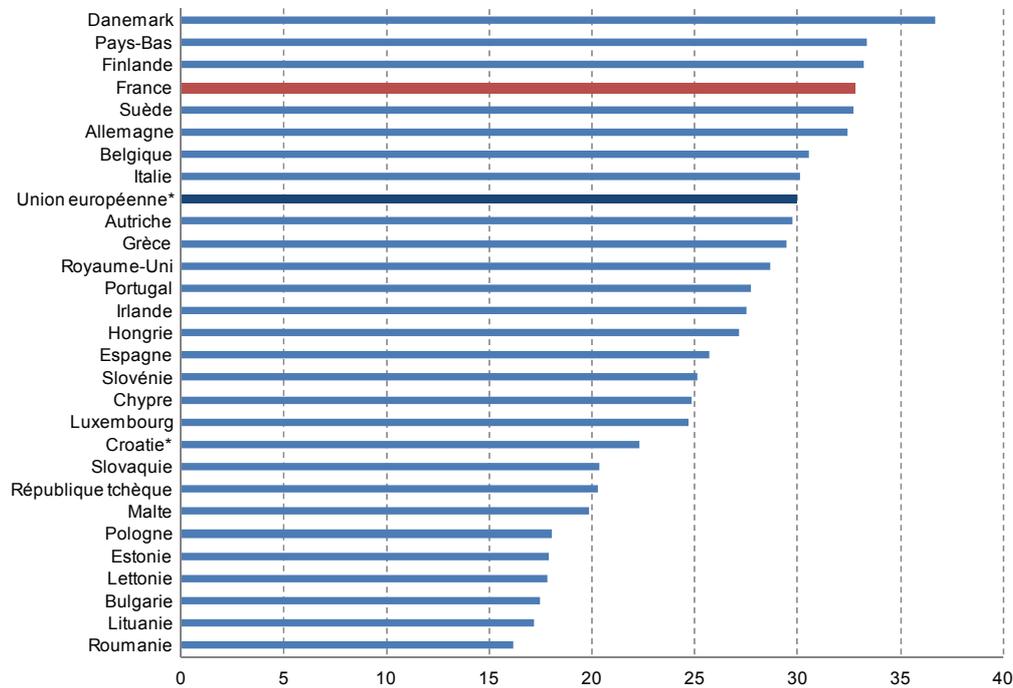
Précisions sur les changements de méthodologie opérés sur les années 2006-2011

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 de moins d'un point sur le poids respectif de chaque financeur.

Par ailleurs, cet indicateur présente désormais les financeurs de l'ensemble du secteur institutionnel des administrations de Sécurité sociale tel que définis par les comptes nationaux, et non plus les seuls régimes d'assurances sociales des administrations de Sécurité sociale. La différence de champ consiste en l'inclusion des prestations extra-légales que la Sécurité sociale verse en tant qu'employeur à ses salariés. L'impact de cet ajustement est négligeable, les prestations extra-légales ne représentant que 0,2% du financement des administrations de Sécurité sociale en 2011.

Indicateur n°6 : Comparaison internationale du financement des systèmes de protection sociale

Montant des ressources des systèmes de protection sociale des pays de l'Union européenne en 2010 (en % du PIB)



* En 2010, la Croatie n'a pas encore intégré l'Union européenne, et est donc exclue du total UE.

Source : EUROSTAT

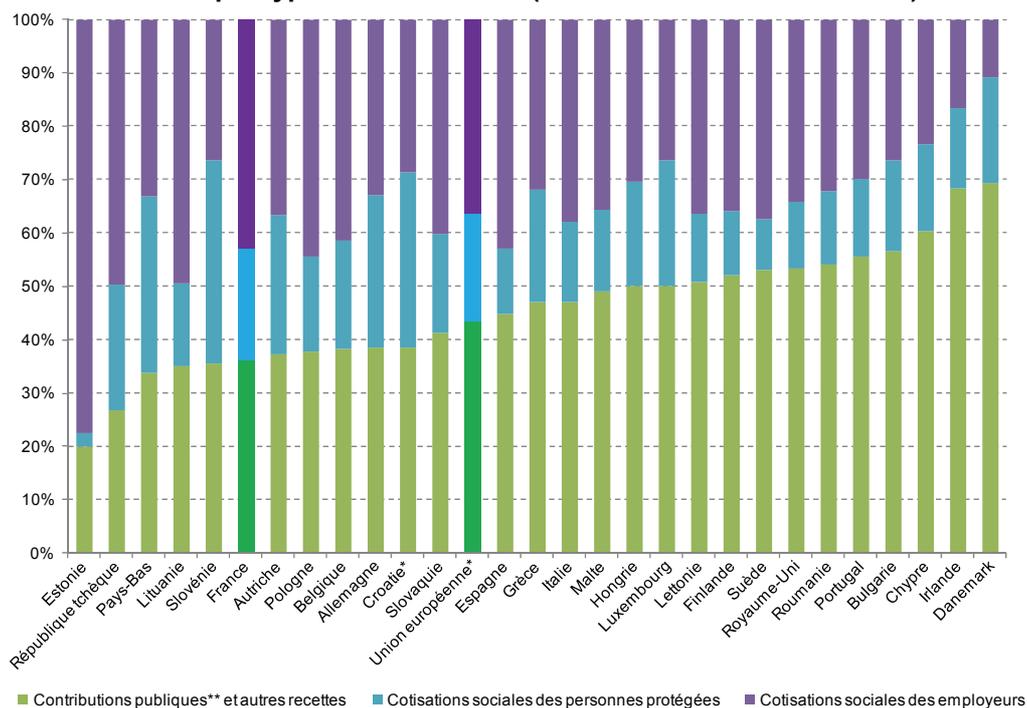
En 2010, les ressources de la protection sociale représentent 33% du PIB français, ce qui fait de la France le quatrième pays européen en termes de part de richesse nationale consacrée au financement de la protection sociale. La part de PIB consacrée au financement de la protection sociale va de 16% en Roumanie à 37% au Danemark, avec une moyenne européenne de 30%.

Les pays consacrant plus de 30% de leur richesse nationale au financement de la protection sociale sont les pays nordiques et les pays fondateurs de l'Union Européenne, hormis le Luxembourg. Les pays consacrant au financement de la protection sociale moins de 25% de leur richesse nationale sont le Luxembourg et onze des treize pays ayant rejoint l'Union européenne au cours des dix dernières années.

Le cas du Luxembourg est toutefois atypique car la part de ressources de la protection sociale dans le PIB y apparaît relativement faible, alors que mesurées en parité de pouvoir d'achat par habitant, elles représentent plus du double de la moyenne européenne.

Les ressources de la protection sociale reflètent l'effort qu'un pays consacre au financement de sa protection sociale, ce qui ne traduit qu'imparfaitement le niveau de protection offert par son système de protection sociale. En effet, les ressources peuvent dépasser ou ne pas couvrir entièrement les dépenses courantes. La France, qui en 2010 est le premier pays européen en termes de part des dépenses de protection sociale dans le PIB, est le second pays européens en termes de part des prestations de protection sociale dans le PIB (la différence entre dépenses et prestations correspond notamment aux frais de gestion) et n'est que le quatrième pays européen en termes de part des ressources de la protection sociale dans le PIB.

Structure des ressources des systèmes de protection sociale des pays de l'Union européenne en 2010 par type de financement (en % du total des ressources)



* En 2010, la Croatie n'a pas encore intégré l'Union européenne, et est donc exclue du total UE.

** Les impôts et taxes affectés sont ici inclus dans les contributions publiques.

Source : EUROSTAT

On classe conventionnellement les systèmes de protection sociale en deux groupes. D'une part les systèmes de tradition « bismarckienne » reposent surtout sur des mécanismes d'assurance sociale, essentiellement financés par des cotisations, en fonction desquelles sont généralement définies les prestations. D'autre part les systèmes de tradition « beveridgienne » reposent surtout sur des aides universelles ou centrées sur les plus démunis, principalement financées par l'impôt.

La frontière entre ces deux groupes n'est cependant pas nette. Les systèmes de protection sociale en Europe fonctionnent selon des logiques hybrides, lesquelles varient selon le risque social considéré.

En 2010, la part des cotisations sociales dans les ressources de la protection sociale va de 31% au Danemark à 80% en Estonie, avec une moyenne européenne de 56%. La France est un pays de tradition bismarckienne et a une proportion de cotisations sociales (64%) plus forte que la moyenne européenne. Les contributions publiques (y compris impôts et taxes affectés et autres recettes) ne représentent que 36% des ressources de la protection sociale française en 2010, contre 44% pour la moyenne européenne. La part des contributions publiques dans les ressources de la protection sociale va de 20% en Estonie à 69% au Danemark.

Au cours des années 2000, la part des cotisations sociales a fortement diminué dans les ressources des pays de l'Union européenne à 25 (c'est-à-dire hors Roumanie, Bulgarie et Croatie, pour lesquels Eurostat ne fournit pas de données aussi anciennes), passant de 61% des ressources en 2000 à 56% en 2010. Cette évolution est plus ou moins forte selon les pays : la part des cotisations sociales a diminué de plus de 10 points de part de financement à Malte, en Lettonie et en Espagne, tandis que la part des cotisations sociales a augmenté en Lituanie, au Luxembourg, au Danemark et en Estonie.

La part des cotisations patronales au sein des cotisations sociales est de 67% en France en 2010, et va de 35% au Danemark à 97% en Estonie, avec une moyenne européenne de 64%. Sur l'ensemble des pays de l'Union européenne à 25 (hors Roumanie, Bulgarie et Croatie), la part des cotisations patronales dans les cotisations est stable dans le temps : 64% en 2010, 63% en 2000.

Précisions méthodologiques :

La nomenclature européenne classe les ressources des systèmes de protection sociales en quatre catégories :

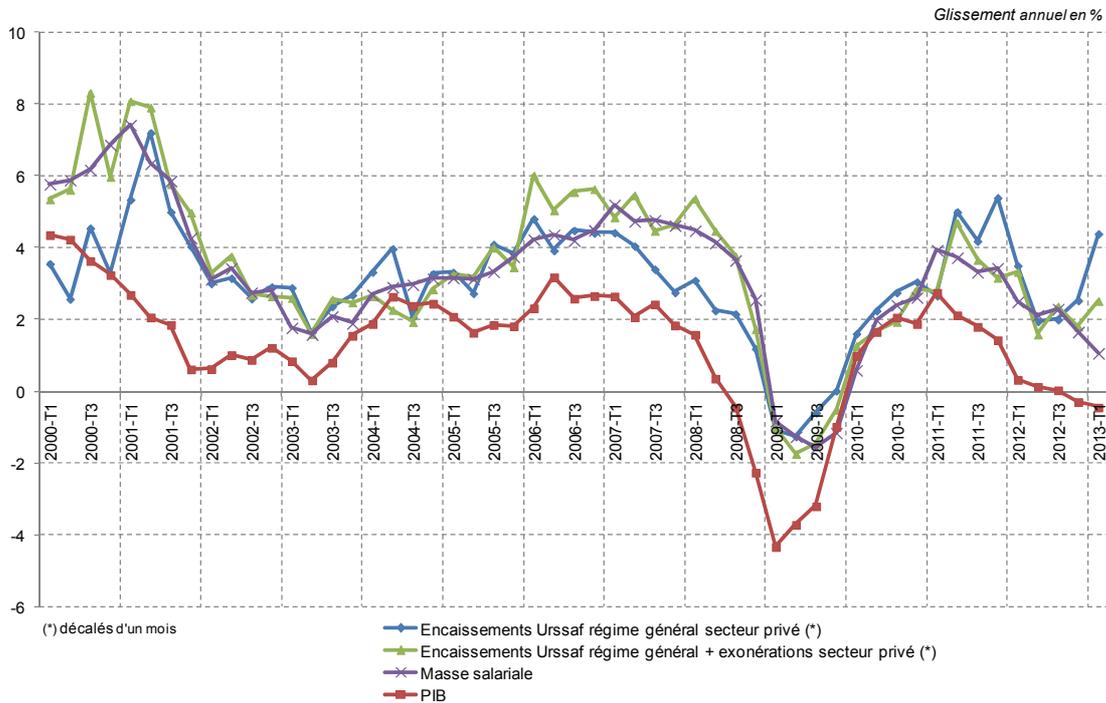
- Les cotisations patronales sont l'ensemble des cotisations sociales des employeurs, ce qui regroupe les cotisations employeurs effectives et les cotisations employeurs imputées. Les cotisations effectives sont les cotisations versées aux organismes de protection sociale, tandis que les cotisations imputées correspondent au montant des prestations versées directement par les employeurs à leurs salariés.
- Les cotisations sociales des personnes protégées regroupent les cotisations salariales ; les cotisations des travailleurs indépendants ; les cotisations des personnes pensionnées et autres personnes protégées.
- Les contributions publiques regroupent la protection sociale assurée directement par les administrations publiques nationales, locales ou d'États fédérés ; les impôts et taxes affectées directement au financement de la protection sociale ; les transferts versées aux régimes de protection sociales par les administrations publiques nationales, locales ou d'États fédérés.
- Les autres recettes regroupent notamment les ventes de biens et services, les loyers perçus sur les biens immobiliers appartenant aux régimes de protection sociale, les produits financiers, les indemnités d'assurance, la coopération internationale, les amendes et pénalités perçues, les dons reçus... Ici, ces autres recettes ne sont pas distinguées des contributions publiques.

Pour aller plus loin, se reporter à :

La Protection sociale en France et en Europe en 2011, DREES, Document de travail, Série Statistiques, n°181, juin 2013.

Indicateur n°7 : Évolutions comparées de la masse salariale et des encaissements du régime général

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



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

En 2012, la croissance des encaissements est restée stable après la légère accélération observée en 2011 (0,0% après +2,0%), mais l'activité s'est contractée en fin d'année. Cette baisse s'est poursuivie sur le même rythme au premier trimestre 2013, ce qui devrait conduire à une croissance des encaissements très faible en 2013, autour de 0,1%.

Après la reprise observée en 2011 (+3,6%), la masse salariale a à nouveau ralenti en 2012 et a connu une évolution (+2,2%) pratiquement inférieure de moitié à sa valeur annuelle moyenne observée durant les dix années qui ont précédé la crise de 2008. Ceci pèse 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. La masse salariale a progressé de 1,1% sur un an au premier trimestre de 2013, en net ralentissement par rapport à la fin de l'année 2012. Son évolution en moyenne annuelle pourrait atteindre 1,3%.

Ces évolutions reflètent largement celles de l'emploi. En 2011, les créations d'emplois se sont poursuivies et ont contribué pour 1,1 point à la croissance de la masse salariale du secteur privé. En 2012 en revanche, des pertes d'emplois ont commencé à être constatées à partir du deuxième trimestre. Au total, l'emploi est resté stable en moyenne annuelle en 2012. Début 2013, l'emploi a continué de baisser et il diminuerait de 0,6% à horizon de la fin 2013.

Les salaires ont augmenté de 2,2% en moyenne annuelle en 2012, en ralentissement par rapport à 2011. Ils ont encore nettement ralenti début 2013, avec une progression sur un an de 1,7% au premier trimestre. La faible revalorisation du SMIC au 1^{er} janvier 2013 en raison de sa revalorisation anticipée en juillet 2012, un repli des primes notamment dans le secteur financier, un moindre recours aux heures supplémentaires et une légère hausse du chômage partiel dans certains secteurs ont contribué à modérer la progression des salaires. Sur l'année 2013, celle-ci pourrait atteindre 1,9% en moyenne annuelle.

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 (évolution des « encaissements Urssaf régime général secteur privé ») et la courbe en trait fin (évolution des « encaissements URSSAF régime général secteur privé + exonérations ») illustre notamment l'impact des exonérations sur l'évolution des encaissements. L'exonération des cotisations a, toutes choses égales par ailleurs, 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. À l'inverse, quand les exonérations baissent, elles favorisent les encaissements (toutes choses égales par ailleurs) et la courbe en pointillés passe alors au dessus de celle en trait fin. C'est notamment le cas depuis la fin 2012 avec les modifications apportées par la LFR d'août 2012 aux exonérations sur les heures supplémentaires.

Mesurés en glissement annuel, les encaissements du secteur privé ont nettement accéléré en 2011. À 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 ainsi 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 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. À partir du deuxième semestre de 2012, la limitation des exonérations sur les heures supplémentaires introduite par la LFR d'août 2012 et la hausse du taux des cotisations vieillesse instaurée par le décret sur les retraites anticipées de juillet 2012 entraînent une accélération des encaissements et à nouveau un écart de dynamique avec la masse salariale.

En 2012, la croissance des encaissements du secteur privé a atteint 4,6%. Plusieurs facteurs expliquent cette évolution. Tout d'abord, malgré le net ralentissement économique, la masse salariale du secteur privé a augmenté de 2,2% (après +3,6% en 2011). De plus, 2012 étant la première année où les URSSAF bénéficient de 12 mois d'encaissements, la généralisation du recouvrement des cotisations chômage et AGS a encore contribué pour 1,4 point à la hausse des encaissements du secteur privé en Urssaf. Par ailleurs, les encaissements du secteur privé (hors transfert du recouvrement des cotisations chômage) ont été tirés à la hausse par la mise en place de nouvelles mesures. D'une part, la réduction du montant des exonérations de cotisations sociales a contribué pour 0,2 point à la progression des encaissements, la principale mesure étant l'aménagement des exonérations portant sur les heures supplémentaires avec la suppression de l'exonération de cotisations salariales et la limitation de l'exonération de cotisations patronales aux seules entreprises de moins de 20 salariés (LFR d'août 2012). La mise en place de cette mesure étant effective à compter du 1^{er} septembre 2012, ses effets auront surtout un impact en 2013. D'autre part, de nouvelles mesures portant sur les recettes, décidées en LFSS pour 2012, ont eu un impact positif à hauteur de 0,4 point sur l'évolution des encaissements du secteur privé :

- l'élargissement de l'assiette de la CSG et de la CRDS avec l'abaissement du taux d'abattement pour frais professionnels (1,75% contre 3,0% en 2011, les contributions étant désormais calculées sur la base de 98,25% des rémunérations versées au lieu de 97%) explique 0,2 point de la progression des encaissements en 2012 ;
- le taux de cotisation au titre du forfait social a été relevé à 8% au 1^{er} janvier (contre 6% en 2010) puis à 20% au 1^{er} août 2012 (LFR d'août 2012), ce qui a contribué pour 0,1 point à la hausse des encaissements du secteur privé ;
- la contribution patronale sur les stocks options est passée de 14% en 2011 à 30% au 1^{er} août 2012 (+ 0,05 point) ;

- en vertu du décret du 2 juillet portant sur la retraite anticipée, les taux de cotisations plafonnées d'assurance vieillesse ont augmenté de 0,2 point au 1^{er} novembre 2012, ce qui a contribué pour 0,03 point à la hausse des encaissements du secteur privé.

En revanche, en 2012, les encaissements du secteur privé ne bénéficient plus de l'amélioration de la recouvrabilité comme c'était le cas pour les années précédentes.

En point de pourcentage	2009	2010	2011	2012 (p)
effet masse salariale	-1.2	1.9	3.6	2.2
effet champ (a)	-0.1	0.1	0.1	-0.2
effet plafond (b)	0.0	-0.2	-0.1	0.1
effet décalage (c)	0.4	-0.3	-0.2	0.2
effet exonérations	0.3	0.1	0.7	0.2
effet mesures nouvelles	0.3	0.1	0.4	0.4
effet transfert recouvrement Unedic	0.0	0.4	13.9	1.4
effet assiette CSG (d)	-0.1	0.0	0.0	0.1
effet recouvrabilité	-0.3	0.4	0.1	0.0
effets divers + défaut de bouclage	0.1	0.0	0.3	0.3
Evolution des encaissements en Urssaf du secteur privé (en %)	-0.6	2.3	18.9	4.6

Source : ACOSS

(a) : La masse salariale présentée ici est celle publiée dans les ACOSS Stat. Elle est calculée sur un champ un peu différent de celui du secteur privé considéré par ailleurs pour les encaissements, dont certaines grandes entreprises nationales (GEN) sont exclues ; l'effet « champ » en mesure l'impact de cette différence de champ.

(b) : L'effet plafond correspond à l'impact de l'évolution de l'assiette plafonnée par rapport à l'assiette totale.

(c) : L'effet "décalage" traduit le décalage temporel entre le versement du salaire et l'acquittement des cotisations. Il correspond à 1/12^e des encaissements pour les cotisants mensuels et ¼ pour les trimestriels.

(d) : L'effet « assiette CSG » correspond à l'impact de l'évolution de l'assiette CSG par rapport à l'assiette totale.

Note : les chiffres 2012 sont provisoires.

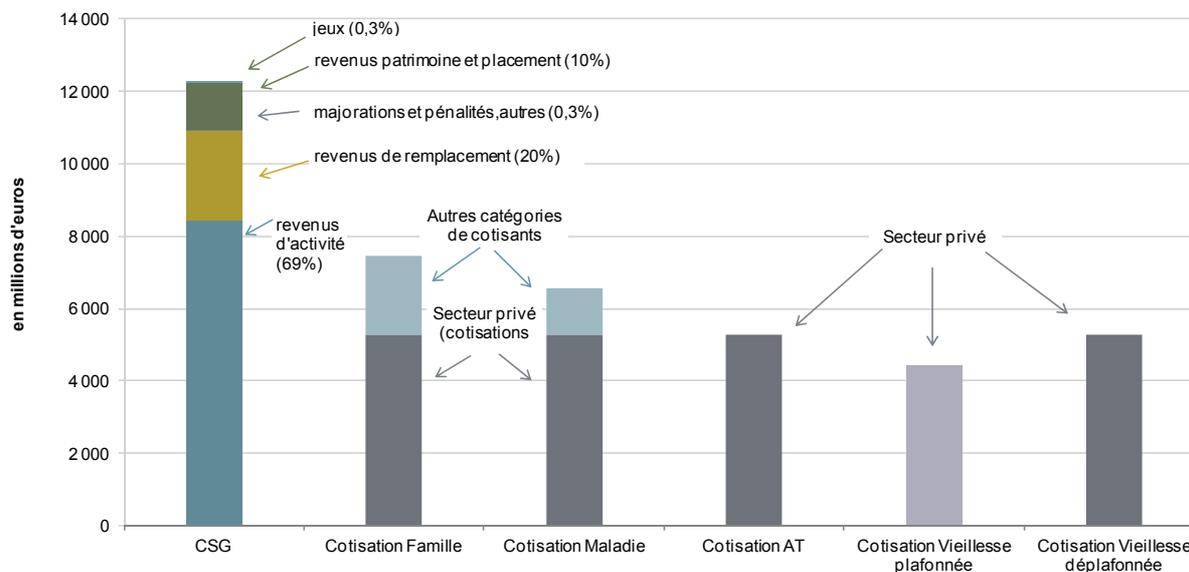
En prenant du recul sur l'ensemble de la période ouverte par le déclenchement de la crise économique et financière à l'automne 2007, on observe que depuis 2008 la masse salariale du secteur privé a connu une croissance constamment inférieure à son rythme moyen au cours des dix années précédant la crise (4,1% sur la période 1998-2007). En cumul sur les cinq exercices de 2008 à 2013, ce sont donc plus de 13 points de croissance de la masse salariale qui manqueraient en 2012, soit une perte de recettes de 26 Md€ environ.

Précisions méthodologiques :

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°8 : Valeur du point de CSG et des points de cotisation du régime général

Valeurs du point de CSG et des points de cotisation en 2012



Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale.

La valeur d'un point de CSG affectée au régime général a été de 12,3 Md€ en 2012. Ce rendement important tient au fait que la CSG repose sur une assiette large : les revenus d'activité représentent 68,7% de son rendement, le reste étant assis sur les revenus de remplacement (20,4%), les revenus de patrimoine et de placement (10,4%) et les revenus des jeux (0,3%). En 2013, la valeur d'un point de CSG atteindrait 12,4 Md€, soit une hausse de 1% par rapport à 2011.

Les valeurs de point de cotisation sont essentiellement assises sur les revenus d'activités et sont en conséquence moins élevées que celle de la CSG, à laquelle sont soumis d'autres éléments de rémunération tels que l'épargne salariale ou la protection sociale en entreprise.

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

- l'effet lié au plafonnement de certaines cotisations : contrairement aux autres cotisations de sécurité sociale, les cotisations vieillesse sont pour l'essentiel calculées dans la limite d'un plafond. La valeur d'un point de cotisation vieillesse plafonnée s'est établie en 2012 à 4,4 Md€, tandis que celle d'un point de cotisation vieillesse déplafonnée a atteint 5,3 Md€.
- l'effet lié aux périmètres couverts : la valeur de point de la cotisation famille, qui représente 19% des cotisations de sécurité sociale (salariales et patronales), 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 ; elle s'est élevée, en 2012, à 7,5 Md€. La valeur de point de la cotisation maladie, qui représente 39% 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 ; elle s'est établie à 6,5 Md€ en 2012. Enfin les valeurs de point des cotisations vieillesse et AT-MP, qui représentent respectivement 36% et 6% des cotisations de sécurité sociale, ne s'appliquent qu'au seul secteur privé et sont en conséquence moins élevées.

Précisions méthodologiques :

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...

Indicateur n°9 : Caractère contributif du système français de protection sociale et son financement

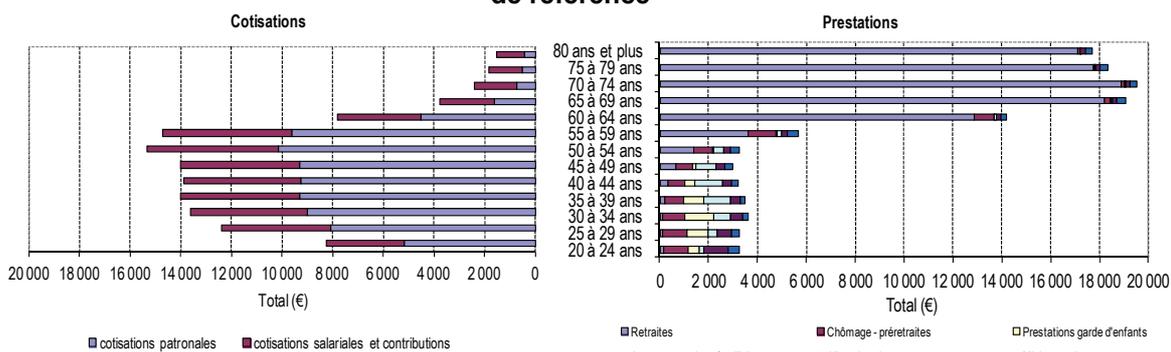
Pris isolément, le financement de la protection sociale pèse sur les facteurs de production et porte en germe des distorsions des comportements économiques, notamment d'offre et de demande de travail. Cependant, dans le cas où le fait pour un individu d'acquitter les prélèvements sociaux le crédite de 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 2012. 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 surestimé 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 2012.

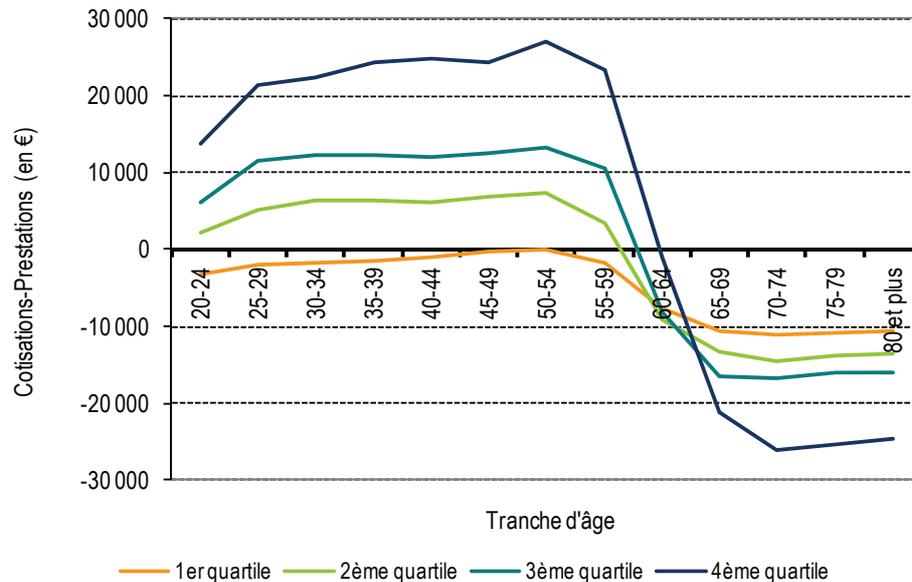
Cf. *précisions méthodologiques* pour la définition des prélèvements et des prestations prises en compte.

On constate que, hors prestations d'assurance maladie, les ménages reçoivent en équivalent personne seule, plus de 3 000 euros en moyenne par an de prestations sociales lorsque la personne de référence est âgée de moins de 55 ans. Les prélèvements sociaux acquittés aux âges actifs - incluant les cotisations sociales à la charge des employeurs - augmentent progressivement avec l'âge, et atteignent 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 : 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 acquittés 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 2012**



Source : Modèle INES 2012, 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 appartient au premier quartile de la distribution des niveaux de vie disponibles de leur tranche d'âge ont, exprimé en équivalent personne seule, un écart entre cotisations acquittées et prestations reçues négatif (- 3 147 €), ce qui signifie qu'ils perçoivent plus de prestations qu'ils n'acquittent de cotisations. À 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 (13 668 €), ce qui signifie qu'ils acquittent plus de cotisations qu'ils ne reçoivent de prestations.

Précisions méthodologiques :

Les calculs présentés aux graphiques précédents ont été réalisés à l'aide du modèle de microsimulation INES. Développé conjointement par la DREES et l'INSEE, 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.

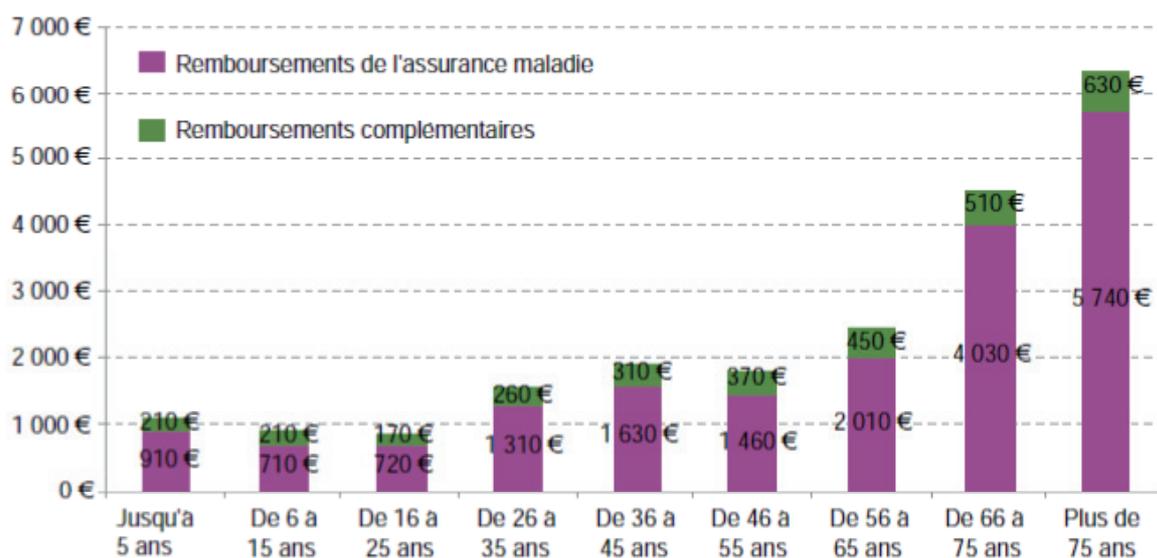
Les prestations sociales prises en compte sont : les prestations familiales dévolues à la garde d'enfants, les autres prestations familiales (allocations familiales, complément familial...), les aides au logement lorsque le ménage est locataire, les retraites (pensions, retraites, rentes viagères à titre 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 2012.

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.

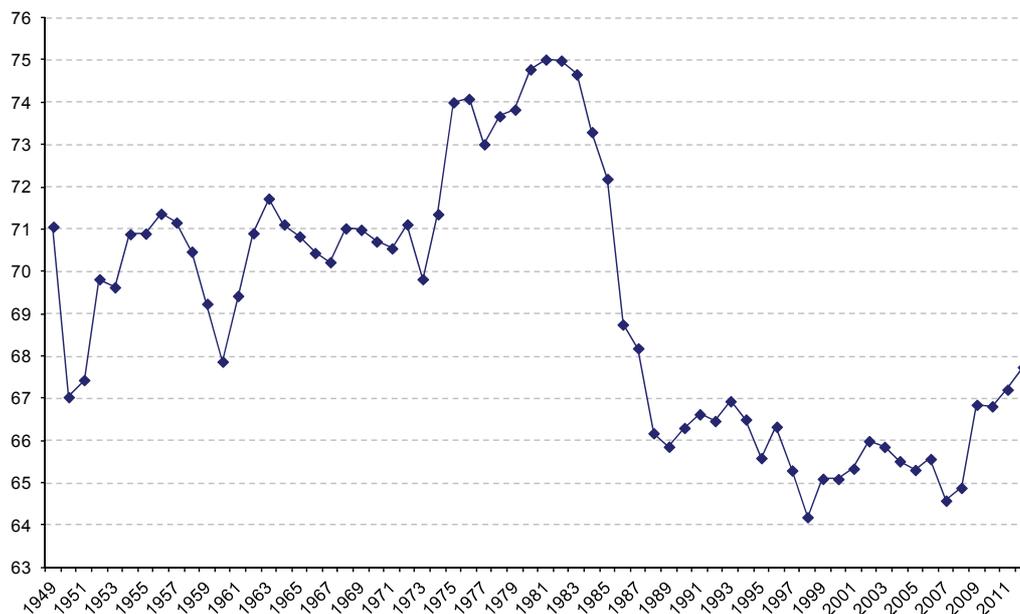
Remboursements annuels moyens par les assurances obligatoire et complémentaire



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°10 : Évolution de la part des salaires dans la valeur ajoutée
Part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée (en%)


Source : comptes nationaux base 2005, INSEE.
 Champ : sociétés non financières.

La valeur ajoutée est constituée de la rémunération du travail et de la rémunération du capital. La croissance de la valeur ajoutée est plus modérée depuis la crise que sur le début de la décennie (+2,3% en 2010, +3,2% en 2011 et +1,2% en 2012 contre +4,3% en moyenne annuelle sur 2000-2007).

La rémunération du travail (correspondant aux salaires « superbruts ») regroupe les cotisations patronales et les salaires et traitements bruts. Elle représente 67,7% de la valeur ajoutée des sociétés non financières en 2012.

Cette part a augmenté de 3 points depuis 2007, dont un demi-point entre 2011 et 2012. En effet, dans la valeur ajoutée des sociétés non financières, la masse consacrée à la rémunération du capital a diminué depuis 2007 (-4,0% au total en valeur). Elle s'est contractée deux fois : une première en 2009 (-9,5%), alors que la valeur ajoutée des sociétés non financières se contractait de -4,1%, et une seconde fois en 2012 (-0,5%), alors que la valeur ajoutée des sociétés non-financières était en croissance, quoique faiblement (+1,2%).

Dans le même temps, en 2012, les salaires bruts ont augmenté de +1,8% et les cotisations patronales (réelles et imputées) de +2,4%. Ces dernières sont tirées à la hausse par le surcroît de dépenses sociales occasionné par la crise. Toutefois la croissance des cotisations patronales est plus lente que son rythme d'avant-crise.

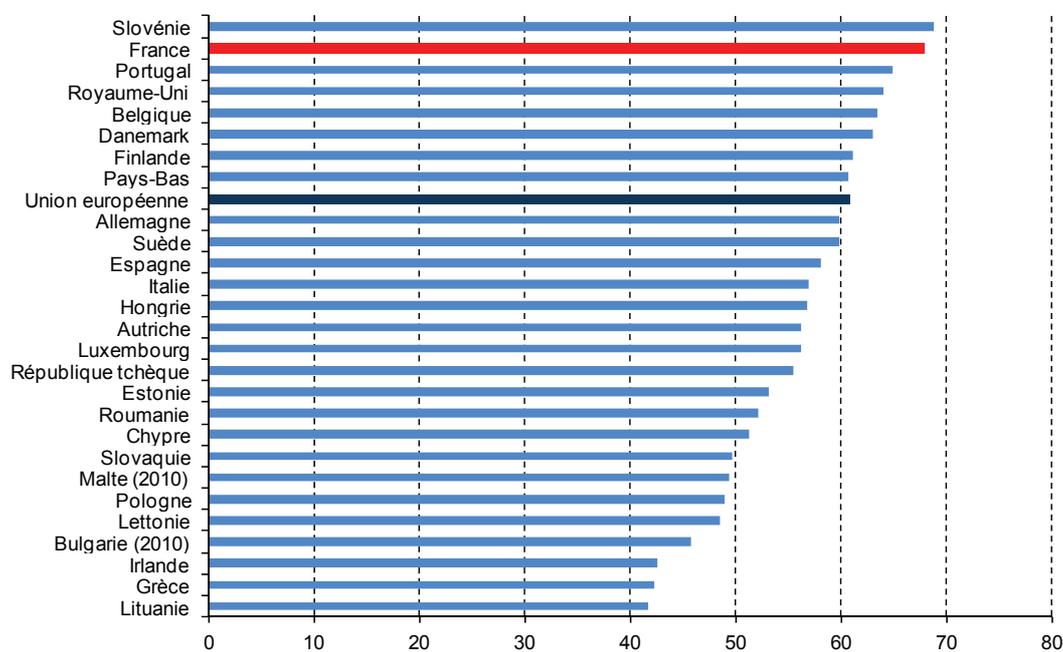
Depuis les années 60, la part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée a connu en France des évolutions très contrastées. Quatre périodes différentes peuvent être distinguées.

- Jusqu'en 1973, la part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée des sociétés non-financières fluctue autour de 71%. 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, la valeur ajoutée augmente moins vite que la rémunération du travail, car la forte hausse des prix qui se développe alors entraîne un accroissement des salaires, qui étaient indexés sur l'inflation. Durant les huit années qui suivent, l'indexation des salaires sur l'inflation, conjuguée au ralentissement économique lié à la crise, contribue à modérer la rémunération du capital, ce qui accroît fortement la part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée des sociétés non-financières, de 70% en 1973 à 75% en 1981.
- De 1983 à 1988, la part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée des sociétés non-financières 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 de la rémunération du travail diminue de neuf points en 6 ans, pour atteindre 66% de la valeur ajoutée des sociétés non-financières en 1989.
- Enfin, depuis les années 1990, la répartition de la valeur ajoutée entre salaires et profits reste relativement stable. La part de la rémunération du travail fluctue autour de 66%, 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 patronales compensée par une augmentation des salaires bruts. La part des cotisations patronales dans la rémunération du travail passe ainsi de 27,4% en 1994 à 24,6% en 2012.

Dans la période récente, marquée par la crise économique et financière, la part de la rémunération du travail dans la valeur ajoutée des sociétés non-financières s'est accrue (+ 3 points depuis 2007), mais il est encore trop tôt pour dire si cette évolution persistera après la crise.

Part de la rémunération des salariés dans la valeur ajoutée des sociétés non-financières des pays de l'Union Européenne à 27 pays en 2011 (en%)



Source : Eurostat.

Champ : sociétés non financières.

Au sein de l'Union européenne, la rémunération des salariés représente en moyenne 61% de la valeur ajoutée brute des sociétés non financières en 2011. Avec une part de la rémunération des salariés dans la valeur ajoutée de 68% en 2011, la France fait partie des pays pour lesquels la valeur de cet indicateur est la plus élevée : elle se situe en deuxième position derrière la Slovaquie et devant le

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

Précisions méthodologiques :

Le champ étudié est celui des sociétés non financières. Il exclut ainsi les entrepreneurs individuels, qui ne perçoivent pas de salaires, et les entreprises financières et administrations publiques pour lesquelles ce ratio s'interprète de façon différente. La notion de salaire utilisée par le calcul inclut les cotisations salariales, ainsi que 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.

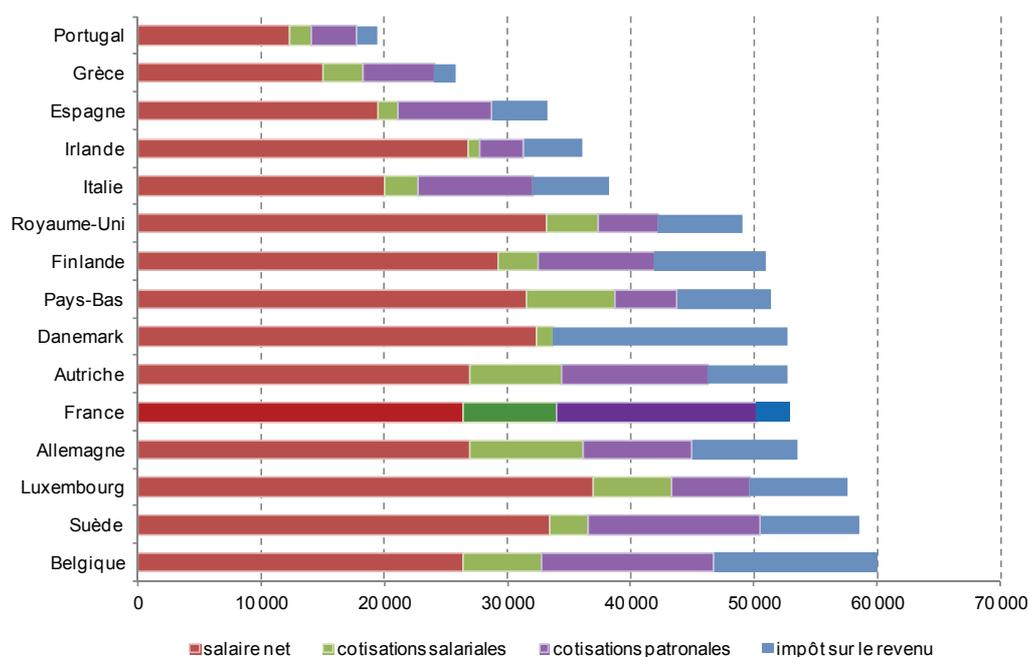
Ph. Askenazy [2003], « Partage de la valeur ajoutée et rentabilité du capital en France et aux Etats-Unis : une réévaluation », INSEE, *Economie et Statistique*, n°363-364-365.

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

Indicateur n°11 : Niveau et évolution du coût du travail

Sous-indicateur n°11-1 : Comparaison du coût du travail au niveau du salaire moyen entre pays européens

Coût annuel du travail (en euros) pour un célibataire sans enfant rémunéré au niveau du salaire moyen en 2012



Source : Calculs DSS, d'après OCDE (2013)

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 52 810 €, la France se situe en 2012 dans le haut de la distribution des pays européens (UE à 15 pays) de l'OCDE. Ce coût est plus élevé en Allemagne (53 580 €). A l'autre extrémité de la distribution, ce coût est de 19 450 € au Portugal, de 25 820 € en Grèce, de 33 200 € en Espagne, de 36 130 € en Irlande et de 38 180 € en Italie.

Au Danemark, le coût du travail ainsi défini est devenu, en 2012, inférieur à celui de la France alors qu'en 2011, il était supérieur.

En France, ce coût annuel correspond à un salaire brut moyen de 33 980 €, soit deux fois le SMIC, en considérant le taux horaire du SMIC au 1^{er} janvier 2013 (9,43 € bruts). 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. La France se situe à un niveau intermédiaire au sein de l'Union européenne en termes de salaire brut. À titre de comparaison, le salaire brut moyen en Allemagne s'élève à 36 210 € en 2012 (34 340 € en Autriche, 36 540 € en Suède, 37 400 € au Royaume-Uni, 38 740 € aux Pays-Bas et 43 330 € au Luxembourg).

Le coût du travail en France est modéré par un faible niveau du salaire net (26 290 € en 2012) et un poids limité de l'impôt sur le revenu. En termes de salaire net, la France se place au 4^e rang de l'Union européenne devant les quatre pays d'Europe du sud. Le niveau du salaire net en Allemagne est quant à lui de 26 920 €. S'agissant de l'impôt sur le revenu, il représente 5% du coût du travail en France, soit la part la plus faible de toute l'Union européenne.

L'ensemble des cotisations et contributions patronales versées aux organismes de sécurité sociale représente 30,6% 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 (23,2%). Ce ratio est de 16,4% en Allemagne et 0% au Danemark puisque depuis 2000, il n'existe plus de cotisation patronale obligatoire de Sécurité sociale.

L'ensemble des cotisations et contributions salariales versées aux organismes de sécurité sociale représente quant à lui 14,6% du coût du travail au niveau du salaire moyen en France, qui se situe de fait au deuxième rang des pays de l'OCDE en termes d'importance des prélèvements salariaux sur les salaires derrière l'Allemagne (17,3%).

Ces différences s'expliquent 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 :

Le coût du travail est ici égal à la somme du salaire brut, 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...) et de l'impôt sur le revenu.

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^e mois). Jusqu'en 2012, la définition du salaire brut retenue pour cet indicateur était celle présentée par l'OCDE dans sa publication « Taxing wages », à savoir la somme du salaire net, des cotisations salariales et de l'impôt sur le revenu. Depuis 2013, la définition retenue est désormais la somme du salaire net et des cotisations salariales. S'agissant de la France, la CSG et la CRDS sont classées par l'OCDE dans l'impôt sur le revenu. Pour la construction de l'indicateur, la CSG et la CRDS ont été reclassées dans les cotisations salariales.

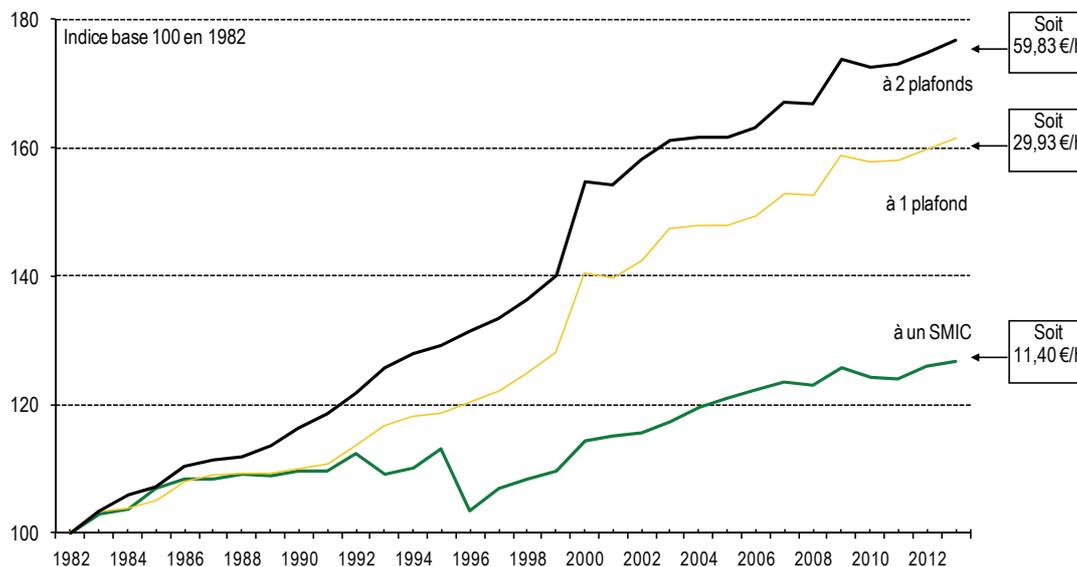
L'analyse relative au coût du travail est menée à partir d'un cas type qui correspond au coût du travail pour un célibataire sans enfant rémunéré au niveau du salaire moyen. Conduire des analyses au niveau du salaire moyen est une pratique usuelle dans les comparaisons internationales, car ce niveau 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 2011-2012 » parue en 2013. 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 2011 et 2012.

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.

Sous-indicateur n°11-2 : 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 1^{er} 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 1^{er} janvier 2000 et travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés, le coût horaire réel du travail (déduction faite des exonérations de charges sociales, cf. *précisions méthodologiques*) a augmenté en moyenne annuelle sur la période 1982-2012 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 1^{er} juillet 2012, le coût horaire du travail atteint ainsi 11,40 € au niveau du SMIC, 29,93 € à 1P et 59,83 € à 2P. Les évolutions n'ont néanmoins pas été homogènes sur l'ensemble de la période.

Entre 1982 et 1991, le coût salarial réel est resté relativement stable pour les salariés rémunérés au SMIC ou au plafond (respectivement 1% 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. À 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 1999-2013 est marquée par l'abaissement de la durée légale du travail à 35 heures hebdomadaires au 1^{er} janvier 2000 pour les entreprises de plus de 20 salariés. À cette date, et sans tenir compte des revalorisations légales, la rémunération horaire brute des salariés concernés augmente de 11,3% à tous les niveaux de revenus. La mesure générale d'exonération dite Aubry II, ouverte aux seuls salariés ayant réduit leur durée du travail, a permis d'atténuer l'effet de la hausse de la rémunération brute sur l'évolution du coût du travail. Toutefois, cette exonération étant dégressive avec le niveau de salaire (*cf. Précisions méthodologiques*), les effets de la réduction du temps de travail se sont répercutés plus fortement au niveau des hauts salaires (1P et 2P) qu'au niveau du SMIC. Le coût réel du travail a ainsi augmenté au 1^{er} juillet 2000 de 4,2% au niveau du SMIC, et de respectivement 9,6% et 10,4% à 1P et 2P. Sur l'ensemble de la période 1999-2013 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% 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 0,7 point entre les dynamiques du coût du travail au niveau du SMIC et de 1 et 2P sur la période 1999-2013 s'explique donc par l'abaissement des cotisations patronales pesant sur les bas salaires. D'une manière générale, au niveau du SMIC, l'augmentation du coût du travail induite par la réduction du temps de travail a donc été tempérée par les mesures d'allègements généraux sur les bas salaires.

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

Ce résultat témoigne de la faible élasticité de la demande de travail à son coût mise en avant dans les trois rapports de recherche cités précédemment. Certes, les évaluations des dispositifs antérieurs (dits « Juppé » entre 1993 et 1996 et lois « Aubry » 1998 et 2000) attestaient toutes d'un impact positif sur l'emploi, mais divergeaient sur l'ampleur de cet effet : entre 100 000 et 500 000 emplois créés ou sauvegardés dû 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 :

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 (3 086 € bruts en 2013) 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 consécutifs ; 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°12 : Taux d'exonération apparent des entreprises du secteur privé

Sous-indicateur n°12-1 : ... par secteur d'activité

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mesures générales d'encouragement à la création d'emplois (agrégat 1) <i>dont loi TEPA – exo heures supplémentaires</i>	15 380	15 911	17 049	19 247	20 809	23 899	23 481	23 721	22 243	22 273
	-	-	-	0	586	2 897	2 820	2 979	3 195	2 397
Mesures en faveur de publics particuliers (agrégat 2)	2 061	1 940	2 072	2 471	2 699	2 280	1 957	2 116	1 930	1 885
Mesures en faveur de zones géographiques (agrégat 3)	956	1 062	1 299	1 485	1 618	1 500	1 360	1 246	1 242	1 250
Mesures en faveur de secteurs particuliers et autres mesures (agrégat 4) <i>dont emploi à domicile</i>	462	596	693	892	1 040	1 108	1 225	1 271	830	916
	325	393	450	617	735	790	878	924	712	782
Total Cotisations exonérées	18 859	19 509	21 112	24 095	26 166	28 788	28 024	28 354	26 244	26 324
<i>dont secteur concurrentiel</i>	18 270	19 056	20 577	23 290	25 209	27 985	27 227	27 450	25 479	25 586

Source : ACOSS-URSSAF – données en période d'emploi - mises à jour en mai 2013 – données révisées pour les années 2010 à 2011.

En période d'emploi, les allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises se sont élevés en 2012 à 26,3 milliards d'euros, tous secteurs confondus. Le montant est quasi stable par rapport à 2011 (+0,3%) après une baisse de 7,4% (-2 milliards d'euros) en 2011. Pour le seul secteur concurrentiel, ces allègements représentent 25,6 milliards d'euros.

Les allègements généraux représentent 84,6% du montant global des allègements de cotisations sociales et sont stables en 2012. Le dispositif Fillon (19,8 milliards d'euros en 2012) représente l'essentiel de ces allègements. L'exonération sur les bas et moyens salaires est en hausse de 4,3% en 2012. Les exonérations de cotisations sur les heures supplémentaires ont été supprimées à compter du 1^{er} septembre 2012 pour les entreprises de plus de 20 salariés. Le montant annuel des cotisations exonérées s'élève à 2,4 milliards d'euros sur l'année 2012 et est en baisse de 25%.

Les mesures destinées à l'emploi de publics particuliers sont en baisse de 2,3% en 2012 après une baisse de 8,8% en 2011. Les contrats aidés en atelier d'insertion (73 millions d'euros) sont en hausse de 17,7% en 2012 (+11 millions d'euros). Les contrats d'apprentissage du secteur privé Loi de 1987 (+2,2%) et du secteur public (+8,9%) progressent également. La baisse générale s'explique par celle enregistrée sur les contrats d'apprentissage Loi de 1979 (-5,3%) et sur les contrats d'accompagnement dans l'emploi (-1,7% soit -11 millions d'€), ainsi que la disparition des contrats d'avenir (-22 millions d'euros).

Les mesures en faveur des zones géographiques sont quasi stables (+0,6%). Ces mesures représentent 1,2 milliard d'euros en 2012. L'exonération zones franches urbaines (ZFU) est en recul (de 6,8%) ainsi que l'exonération zone de revitalisation rurale dans les organismes d'intérêt général pour la cinquième année consécutive (-4,8%). En revanche, l'exonération spécifique aux DOM (LODEOM, dégressive sur les bas et moyens salaires) est en légère hausse de 2,7%, ce qui s'explique en partie par la progression de 3,8% de la masse salariale des départements outre-mer.

Les mesures en faveur des secteurs particuliers et autres mesures augmentent de 10,4% en 2012 après une baisse de 34,7% en 2011. À compter du 1^{er} 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 (exonération de l'aide à domicile) représentent 782 millions d'euros en 2012 et sont en hausse de +9,9%.

L'exonération Jeunes Entreprises Innovantes (105 millions d'euros), est également en forte hausse (+15,2%).

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^e sous-indicateur). Il s'élève en moyenne sur le secteur concurrentiel à 5,0% en 2012, en baisse de 0,1 point par rapport à 2011.

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 ;
- Le secteur « Autres activités de services », qui comprend les services à la personne, bénéficie d'allègements spécifiques, d'autres allègements sont essentiellement liés aux zones géographiques (DOM, zones franches urbaines, zones de revitalisation rurale).

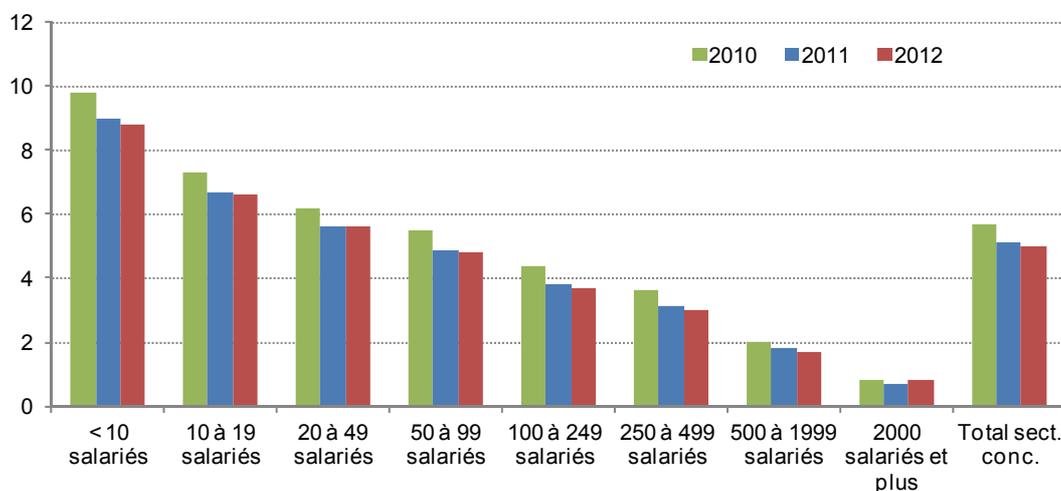
Taux d'exonération apparent par secteur d'activité dans le secteur concurrentiel en 2012

	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	46	306	15,0	18,7	1 758
C1 Industries agro-alimentaires	875	12 843	6,8	85,8	2 152
C2 Cokéfaction et raffinage	3	570	0,5	68,2	4 464
C3 Equipements électriques, électroniques, informatiques	344	17 094	2,0	88,7	3 163
C4 Fabrication de matériels de transport	197	14 415	1,4	86,3	3 288
C5 autres produits industriels	1 756	49 127	3,6	90,9	2 703
DE Industries extractives, énergie, eau	236	13 781	1,7	78,6	3 072
Sous-total Industrie (C1 : DE)	3 412	107 830	3,2	88,3	2 798
FZ Construction	2 949	36 505	8,1	87,8	2 060
GZ Commerce	5 415	79 913	6,8	93,1	2 191
HZ Transports	1 922	39 919	4,8	95,4	2 412
IZ Hébergement et restauration	2 260	19 904	11,4	92,3	1 626
JZ Information et communication	424	30 151	1,4	72,5	3 480
KZ Activités financières et d'assurance	359	34 503	1,0	86,8	3 766
LZ Activités immobilières	291	6 766	4,3	94,1	2 395
MN Activités scientifiques et techniques ; soutien et services administratifs	4 360	89 472	4,9	91,3	2 428
OQ Administrations publiques, défense, enseignement, santé humaine et action sociale	2 833	48 296	5,9	63,0	1 912
RU autres activités de services	1 314	19 936	6,6	74,0	1 950
Sous-total secteur Tertiaire (GZ : RU)	19 180	368 859	5,2	86,5	2 331
Total secteur concurrentiel	25 586	513 499	5,0	86,8	2 392

Source : ACOSS – URSSAF données en période d'emploi mises à jour en mai 2013

Sous-indicateur n°12-2 : ... par taille d'établissements

Taux d'exonération apparent dans le secteur concurrentiel, selon la taille de l'établissement, en 2012 (en %)



Source : ACOSS – URSSAF - données en période d'emploi mises à jour en mai 2013.

Le taux d'exonération apparent varie également selon la taille de l'établissement. Égal en moyenne à 5% dans le secteur concurrentiel en 2012, il est de 8,8% dans les entreprises de moins de 10 salariés : le salaire brut mensuel moyen étant relativement faible pour cette catégorie d'établissements (1 931 € tandis qu'il est de 2 392 € en moyenne sur l'ensemble des établissements du secteur concurrentiel en 2012), 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 très légère baisse pour toutes les tranches d'effectifs excepté pour les entreprises de plus de 2 000 salariés dont le taux passe de 0,7% à 0,8%.

Salaire moyen par tête dans le secteur concurrentiel, cotisations exonérées, selon la taille de l'établissement

Tranche de taille d'établissement	Salaire moyen par tête 2011 (euros)	Salaire moyen par tête 2012 (euros)	Montant des cotisations exonérées 2012 (M€)
0 à 9 salariés	1 885	1 931	8 576
10 à 19 salariés	2 200	2 238	3 607
20 à 49 salariés	2 266	2 306	4 594
50 à 99 salariés	2 259	2 303	3 010
100 à 249 salariés	2 532	2 593	3 152
250 à 499 salariés	2 563	2 625	1 455
500 à 1 999 salariés	3 050	3 119	982
2 000 et plus	3 410	3 464	210
Secteur concurrentiel	2 341	2 392	25 586

Source : ACOSS – URSSAF données en période d'emploi - mises à jour en mai 2013.

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 (0,8%). 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 :

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).

À 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'État 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 déplaçonnée du secteur considéré.

Indicateur n°13 : 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'exemption d'assiette (qui, à la différence des premières, n'ouvrent pas de droits).

Sous-indicateur n°13-1 : Nombre de dispositifs d'exonération et d'exemption

Exonérations					
	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de mesures au 1er janvier	48	51	45	41	40
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	3	2	0	0	2
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	0	8	4	1	3
Nombre de mesures au 31 décembre	51	45	41	40	39
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	10	8	4	4	1

Exemptions					
	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de mesures au 1er janvier	22	24	23	25	25
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	3	1	4	0	0
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	1	2	2	0	1
Nombre de mesures au 31 décembre	24	23	25	25	24
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	11	8	6	1	0

TOTAL					
	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de mesures au 1 ^{er} janvier	70	75	68	66	65
Nombre de mesures entrées en vigueur au cours de l'année	6	3	4	0	2
Nombre de mesures supprimées au cours de l'année	1	10	6	1	4
Nombre de mesures au 31 décembre	75	68	66	65	63
Nombre de modifications de dispositifs législatifs au cours de l'année	21	16	10	5	1

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'exemption 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 : 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.

Pour l'année 2013, deux exonérations ont été créées par la LFSS, dans le cadre de mesures globales visant à aménager à la baisse certains dispositifs dérogatoires. Il s'agit des dispositifs suivants :

- déduction forfaitaire de 0,75 € par heure effectuée, pour le calcul des cotisations due au titre de l'emploi des salariés à domicile,
- réduction de la cotisation minimale maladie due au RSI.

Ces créations apparaissent secondaires, en termes d'impact financier, eu égard aux trois suppressions qu'elles ont accompagnées :

- suppression du forfait, pour le calcul des cotisations des particuliers employeurs,
- déplafonnement de la cotisation maladie du RSI,
- limitation de la possibilité, pour les travailleurs indépendants, de se rémunérer sous la forme de dividendes.

Par ailleurs, la LFSS pour 2013 a mis fin à l'absence d'affiliation des élus locaux au régime général et au non-assujettissement de leurs indemnités de fonction, ce qui constitue une suppression d'exemption d'assiette, et elle a aménagé, de façon restrictive, le régime applicable aux indemnités de rupture conventionnelle (ce qui constitue une modification d'exonération).

Sous-indicateur n°13-2 : Montants des exonérations compensées et non compensées et leur répartition (champ tous régimes)

L'objectif de ce sous-indicateur est d'apprécier l'évolution du coût global des dispositifs d'exonération ainsi que leur répartition par destination.

Montant des exonérations (en Md€)

	2011	2012	2013 (p)	Evolution 2012/2011	Evolution 2013/2012
Allègements "Fillon"	20,8	20,6	20,7	-1,0%	0,5%
Mesures compensées	6,8	6,1	4,0	-10,3%	-34,4%
dont exonérations des heures sup. et compl.	3,4	3,0	0,5	-11,8%	-81,7%
dont exonérations ciblées	3,4	3,1	3,4	-8,8%	9,7%
Mesures non compensées	3,0	3,2	3,4	6,7%	6,3%
Total	30,6	29,9	28,1	-2,3%	-6,0%

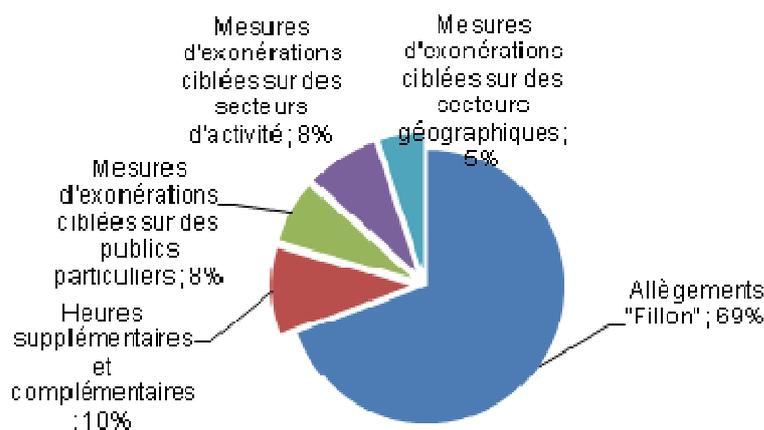
Source : Annexes 5 aux projets de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013 et 2014.

En 2012 le montant total des exonérations de cotisations de sécurité sociale a atteint 29,9 Md€, en baisse de 2,3% par rapport à 2011. Cette baisse est due notamment à la réforme du dispositif d'exonération des heures supplémentaires votée en loi de finances rectificative du 16 août 2012 et dont la mise en œuvre est intervenue dès septembre 2012¹, à l'effet année pleine de la suppression d'exonérations ciblées en 2011 et aux régularisations négatives sur le dispositif « apprentissage » au titre d'exercices antérieurs.

La tendance à la diminution du montant des exonérations de cotisations de sécurité sociale se confirme pour 2013. La baisse, de l'ordre de 1,8 Md€ de 2012 à 2013, résulte principalement de la mise en œuvre sur une année entière de la réforme de l'exonération des heures supplémentaires et complémentaires de 2012 qui conduit à une diminution de son coût de 82%.

Le montant des mesures non compensées, correspondant au coût supporté annuellement par les régimes de sécurité sociale au titre des exonérations, augmente légèrement sur la période 2011-2013, passant de près de 9,8% du total des exonérations en 2012 à plus de 12,1% en 2013.

Répartition des exonérations en fonction de leur destination (coût 2012)



Source : Annexe 5 au projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014.

La structure de la répartition des exonérations par destination reste relativement stable en 2012 :

¹ La loi de finances rectificative du 16 août 2012 a recentré le dispositif d'exonération des heures supplémentaires sur les très petites entreprises. À compter du 1^{er} septembre 2012, les exonérations salariales et les exonérations forfaitaires patronales accordées aux entreprises de plus de 20 salariés ont été supprimées. Seules les exonérations forfaitaires patronales pour les entreprises de moins de 20 salariés ont été maintenues.

- la réforme du dispositif relatif aux heures supplémentaires et complémentaire votée en LFR du 16 août 2012 dont la mise en œuvre a commencé le 1^{er} septembre 2012 contribue à affaiblir le poids de l'exonération qui passe de 2011 à 2012 de 11% à 10% des exonérations. Il devrait toutefois passer à moins de 2% en 2013 lors de la mise en œuvre en année pleine de la réforme du dispositif ;
- le coût des mesures d'exonérations ciblées sur des publics particuliers reste stable en 2012 et représente 8 du poids total des exonérations ;
- les mesures en faveur de certains secteurs d'activité, en diminution de 4%, représentent comme en 2011 8% du total des exonérations. Les mesures ciblées sur certains secteurs géographiques en progression de 1% représentent, comme en 2011, 5% du total des exonérations ;
- les mesures d'allègements « Fillon » représentent toujours l'essentiel des mesures d'exonération, soit 69% en 2012 contre 68% en 2011 ;

Précisions méthodologiques :

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

Les 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 :

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

Indicateur n°14 : Indicateur permettant d'évaluer l'ampleur de la fraude

Cet indicateur propose une évaluation non biaisée du travail dissimulé afin d'évaluer le manque à gagner en termes de cotisations, ce qui constitue un enjeu majeur pour les ressources de la Sécurité sociale. En effet, dans un contexte où le réseau des URSSAF recouvre la quasi-totalité des cotisations sur les assiettes connues (cf. Indicateur « objectifs/résultats » n°5-2), les marges de collecte se situent sur l'identification des assiettes inconnues et le recouvrement des cotisations afférentes. L'indicateur résulte d'une méthode innovante mise en œuvre par l'ACOSS et les URSSAF consistant à réaliser des contrôles aléatoires. D'abord limités à un secteur d'activité spécifique (hôtels-cafés-restaurants, commerce de détail), les contrôles aléatoires ont porté en 2011 et 2012 sur l'ensemble des secteurs à l'exception de ceux nécessitant une méthodologie particulière du fait que l'activité se déroule principalement en dehors du siège de l'établissement (par exemple le BTP et le transport routier). L'indicateur présente la proportion de contrôles ayant donné lieu à un procès verbal et/ou à un redressement de cotisations.

Année	2005	2008	2009 - 2010	2011-2012			
				Tous secteurs *	Dont HCR	dont Commerce détail alimentaire	dont Commerce détail non alimentaire
Secteurs	HCR	Commerce détail alimentaire	Commerce détail non alimentaire				
Nombre d'établissements contrôlés	2 301	3 933	8095	8 466	995	584	1258
Taux de procès verbaux	12,4%	4,3%	2,8%	1,7%	5,6%	3,9 %	0,8%
Taux de redressement	10,1%	4,8%	2,8%	1,7%	5,6%	4,1%	1,2%

Source : ACOSS (Rapport d'activité thématique LCTI 2012), champ : régime général, établissements de moins de 50 salariés.

* hors secteurs dont l'activité se déroule principalement en dehors du siège de l'établissement (BTP, transport, production de films...).

Les actions de contrôle aléatoire menées en 2011 et 2012 ont porté sur 8 466 établissements à travers la France. L'ensemble de ces contrôles a donné lieu à l'audition de près de 28 000 personnes.

Selon une définition strictement juridique de la fraude (établissement d'un procès-verbal de travail dissimulé et/ou d'un redressement par l'Urssaf, cf. Construction de l'indicateur), qui est ici privilégiée, le taux d'établissements en fraude pour l'ensemble des secteurs d'activité contrôlés est de l'ordre de 1,7%. La comparaison avec les résultats des années précédentes doit être menée avec prudence. En effet, les taux sectoriels de 2011-2012 sont statistiquement moins précis que ceux des opérations précédentes, dans la mesure où elles sont, pour un secteur donné, réalisées sur des échantillons de taille plus faible. De plus, les résultats des opérations antérieures à 2011 peuvent être perturbés par un effet saisonnier puisque les contrôles étaient concentrés sur la période estivale, contrairement à ceux de 2011 qui se sont déroulés tout au long de l'année. Néanmoins, sur les trois secteurs contrôlés entre 2005 et 2010, les résultats sont qualitativement proches : le secteur des HCR affiche les taux les plus élevés et le commerce de détail non alimentaire les taux les plus bas.

Constituant une borne basse de la mesure de la fraude, ces taux sont complétés par une définition plus économique de la fraude, basée sur l'exploitation des informations des Déclarations préalables à l'embauche (DPAE) et des DADS (cf. Construction de l'indicateur). Sur la base de cette seconde définition, les taux obtenus sont plus élevés, quel que soit le secteur considéré (cf. le rapport thématique ACOSS sur la lutte contre le travail illégal de 2012). À titre d'exemple, pour le secteur HCR, 12,3% des établissements contrôlés (à comparer au taux de procès verbal de 5,6%) et 5,1% des salariés auditionnés se trouvent en situation de fraude. Sur l'ensemble du champ contrôlé, ces taux s'élèvent respectivement à 6,2% et 2,0%. En outre, une analyse « toutes choses égales par ailleurs » montre que parmi l'ensemble des secteurs contrôlés (donc hors BTP notamment), seuls les secteurs HCR, du commerce de détail alimentaire, et des activités récréatives et de spectacles ont une probabilité significativement plus importante que les autres secteurs de frauder ; aucune différence significative n'apparaissant entre les autres activités.

Précisions méthodologiques :*La démarche*

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

Afin de couvrir au mieux l'ensemble du territoire et de garantir la représentativité géographique, un plan d'échantillonnage stratifié par région a été élaboré. Cette méthode permet d'assurer que le nombre de contrôles réalisés reflète la réalité de l'activité économique dans chaque zone géographique.

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

Après une expérimentation en 2004 sur Bayonne, Montpellier et Toulon, cette démarche a été généralisée sur la France entière en 2005, 2008, 2009 et 2010, respectivement dans le secteur des hôtels, cafés, restaurants (HCR), dans celui du commerce de détail alimentaire et dans celui du commerce de détail non-alimentaire (le dernier étant réparti, du fait de sa taille importante, en deux groupes d'activités, sur deux années). Ces opérations ont porté sur des établissements de 50 salariés au plus, de façon à permettre la réalisation de contrôles inopinés par un nombre d'inspecteurs restreint. En 2011 puis en 2012, une opération similaire a été organisée sur un ensemble large de secteurs d'activités. Seuls ceux pour lesquels l'activité se déroule en général en dehors du siège de l'établissement, comme la construction et le transport routier, ont été exclus de l'opération. Ceux-ci feront l'objet des campagnes de contrôles aléatoires 2013 et 2014.

Un indicateur restrictif permettant en principe les comparaisons intertemporelles

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

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

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

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

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

Ainsi, les taux de PV et/ou de redressement privilégiés ici constituent les seuls indicateurs autorisant la comparabilité des résultats des opérations de contrôles aléatoires menées entre 2005 et 2012. Il convient toutefois de souligner que les résultats sectoriels de 2011-2012 sont statistiquement moins précis compte tenu de la taille plus réduite des échantillons sectoriels.