

LA DETTE DE LA SECURITE SOCIALE ET LES « REFORMES » DE LA PROTECTION SOCIALE.

Dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 (LFSS 2021) figure des tableaux résumant, pour le régime général, les bilans recettes-dépenses suivant les années passées et les prévisions pour l'avenir :

Recettes, dépenses et soldes du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)

	2018	2019	2020 (p)	2021 (p)	2022 (p)	2023 (p)	2024 (p)
Recettes	394,6	402,6	380,8	407,9	425,7	438,8	453,3
Dépenses	395,8	404,5	429,8	443,7	450,7	461,7	473,5
Solde	-1,2	-1,9	-49,0	-35,8	-25,0	-23,0	-20,2

Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et du Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)

	2018	2019	2020 (p)	2021 (p)	2022 (p)	2023 (p)	2024 (p)
Recettes	498,6	508,0	486,7	517,5	535,5	549,6	566,0
Dépenses	500,0	509,7	537,4	552,4	560,7	573,5	587,6
Solde	-1,4	-1,7	-50,7	-34,9	-25,2	-23,9	-21,6

Les questions qui se posent :

1. Etat de la « dette » de la Sécurité Sociale :

Dans le dossier de Presse, on peut lire :

« La crise sanitaire, les mesures de restrictions prises pour l'endiguer et le ralentissement marqué de l'activité économique ont conduit de nombreuses entreprises à placer leurs salariés en activité partielle, dont l'indemnité est exonérée de cotisations sociales et soumise, comme les allocations chômage et en tant que revenu de remplacement, à un taux de CSG réduit (6,2 % contre 9,2 % pour les revenus d'activité). Ainsi, le recours à l'activité partielle, massif au cours du deuxième trimestre et encore élevé au cours des mois suivants, associé aux pertes d'emploi consécutives à la crise, a entraîné un effondrement de la masse salariale (estimé à 7,9 % sur l'année) et, par conséquent, des recettes de cotisations et de CSG.

De surcroît, pour préserver l'activité économique et l'emploi, le Gouvernement a mis en place un ensemble de mesures pour soutenir les entreprises et les travailleurs indépendants, qui incluent le report du paiement de cotisations sociales, mais aussi des dispositifs d'exonérations et d'aide au paiement en faveur des secteurs les plus touchés par la crise, dispositifs qui seront compensés par l'Etat à la sécurité sociale.

Ainsi, au total, les recettes du régime général et du FSV diminueraient de 5 % en 2020, soit 20 Md€. »

Si le bilan financier pour l'année 2020 ne pose pas question, la prévision pour l'année 2021 est très problématique. En effet, dans ce même dossier de presse, on a deux visions opposées qui s'expriment :

- D'une part, on lit : *« En 2021, les recettes connaîtraient un fort rebond sous l'effet de la reprise économique, soutenue par le plan de relance. Les cotisations sociales du secteur privé et la CSG augmenteraient fortement, tirées par le dynamisme de la masse salariale*

(+6,5 %). Au total, les recettes du régime général et du FSV rebondiraient de 7 %. Elles retrouveraient un niveau supérieur de 2 % à 2019. »

- D'autre part, on lit : « Les prévisions pour les années suivantes sont très incertaines, puisqu'elles dépendent de l'évolution de la situation sanitaire et de la vigueur de la reprise économique au cours des prochains mois. Pour autant, les recettes sociales pourraient être durablement et substantiellement plus faibles que le niveau prévu avant la crise alors que les dépenses sont, à politique inchangée, sur une trajectoire d'augmentation substantielle qui se poursuivrait au-delà de la période de crise, notamment en raison des nouvelles dépenses générées par le Ségur de la santé. A ce stade, les prévisions présentées dans le PLFSS font état d'un déficit persistant, qui pourrait encore dépasser 20 Md€ à horizon 2024. »

Il est fort probable que le deuxième point de vue soit le plus réaliste et que le déficit prévu de 35 Md€ pour l'année 2021 soit largement sous-estimé. Dans ces conditions, que dire des prévisions pour les années suivantes ? Elles ne présentent aucun critère de fiabilité !

D'après les mêmes prévisions, si l'on fait le bilan cumulé de la dette pour l'ensemble des années allant de 2020 à 2024, on arrive à un chiffre oscillant entre 153 Md€ et 156 Md€. Compte tenu des doutes légitimes, on peut penser que le bilan cumulé de la dette sera largement supérieur à 156 Md€ !

2. Le remboursement de la « dette » :

Dans le même dossier de Presse, on peut lire :

« Afin d'assurer un financement aux meilleures conditions et dans le but de conforter la maîtrise des comptes sociaux, les lois organique et ordinaire relatives à la dette sociale et à l'autonomie, promulguées le 7 août 2020, ont prolongé l'horizon d'amortissement de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) jusqu'à 2033 et organisé une reprise de dette de la sécurité sociale à hauteur de 136 Md€, soit 31 Md€ au titre des déficits passés, 13 Md€ de reprise de dette hospitalière et 92 Md€ au titre des déficits prévisionnels 2020-2023. S'il est déjà prévu de transférer 20 Md€ de dette de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) vers la CADES en 2020, les transferts se poursuivront en 2021 et les années suivantes.

L'amortissement de la dette sociale a vocation à s'inscrire dans une trajectoire de retour à l'équilibre des comptes sociaux. »

Si l'on adopte le point de vue gouvernemental qui consiste à vouloir apurer la dette en 2033, cela implique qu'il faudra rembourser au minimum 200 Md€ de déficits cumulés entre 2021 et 2033 étalé sur une durée 12 ans. Si, pendant ces douze ans, l'on ne rembourse que les sommes empruntées en faisant l'hypothèse de taux d'intérêts nuls, cela représente 16 Md€/an que la Sécurité sociale devra économiser et que la CADES devra rembourser. Dans l'hypothèse plausible où les actifs seraient dispensés de prélèvements supplémentaires, il ne resterait que les retraités comme choix gouvernemental. Dans ces conditions, 16 Md€/an prélevés sur les pensions de 16 Millions de retraités, cela donne 1 000 €/an en moyenne. Comme un bon tiers, voire la moitié, des pensions les plus basses en sera dispensés, ces 16 Md€/an seront à la charge de 8 à 10 Millions de pensionnés les plus « aisés » ce qui pourrait correspondre à un « effort financier » de 2 000 €/an en moyenne.

3. Réduction de la « dette » ?

Tous les amendements visant à alléger le montant de la « dette » de la Sécu n'ont pas été retenus. Ainsi, ont été rejetés les propositions faites par le Sénat qui demandaient :

- La compensation des baisses de recettes de la sécurité sociale décidées par l'État depuis deux ans, pour plus de 4 milliards d'euro (allègements de cotisations sociales non-compensées).
- Le rejet du financement par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) d'un plan d'investissement de 13 milliards d'euros, dont la charge revient à l'État (dette des hôpitaux).
- La compensation par l'État du budget 2020 de Santé publique France, passé en un an de 150 millions d'euros à 4,8 milliards d'euros.

Ces refus de modifications montrent bien la volonté gouvernementale de maintenir la Sécurité Sociale dans un état permanent de budget déficitaire aussi bien pour l'année 2020 que pour les années suivantes d'autant plus que l'on sait que les prévisions de déficit sont largement minorées.

4. Instrumentalisation de la dette ?

Ce contexte de déficit semble adéquat au gouvernement pour mettre en œuvre ses réformes de la Protection Sociale par l'argument de l'incontournable nécessité de diminuer les dépenses publiques. Il en va ainsi de :

- La réforme des retraites, que ce soit celle initiée par le gouvernement par le rapport Delevoye ou (et) celle portée par la majorité du Sénat qui demande : « *la réactivation de la conférence de financement sur les retraites et repoussant, en cas d'échec de celle-ci, l'âge de départ à la retraite à 63 ans en 2025 et accélérant l'allongement de la durée de cotisation pour un taux plein, qui serait de 43 ans en 2027* ».

Prévisions des recettes, dépenses et soldes du régime général, de l'ensemble des régimes de base et du Fonds de solidarité vieillesse :

(En milliards d'euros)

	2018	2019	2020 (p)	2021 (p)	2022 (p)	2023 (p)	2024 (p)
Vieillesse							
Recettes	133,8	135,7	132,0	135,0	141,4	145,7	149,8
Dépenses	133,6	137,1	140,6	144,7	148,7	153,5	159,0
Solde	0,2	-1,4	-8,6	-9,7	-7,3	-7,8	-9,2

- L'instauration d'une 5^{ème} Branche Autonomie et Handicap dont le financement et la gestion par la CNSA sont fixés par la loi. Le budget de 32 Md€, dont 28 Md€ venant de la CSG, est très largement en deçà des dépenses effectuées actuellement et des besoins qui vont s'accroître. De plus, les prévisions présentent des soldes déficitaires pour les 3 prochaines années. Cette construction est vraisemblablement destinée à justifier le principe d'une **conférence des financeurs du soutien à l'autonomie chargée de formuler des recommandations sur le financement des mesures nouvelles (inscrit dans la LFSS 2021)**.

(En milliards d'euros)

	2018	2019	2020 (p)	2021 (p)	2022 (p)	2023 (p)	2024 (p)
Autonomie							
Recettes				31,2	32,2	33,2	36,6
Dépenses				31,6	32,7	33,6	34,5
Solde				-0,4	-0,5	-0,3	2,1

5. Les retraité.e.s seront-ils désignés pour combler le « trou de la Sécu » et pour financer les organismes de prévoyance et de santé privés?

Les retraité.e.s peuvent nourrir de fortes craintes quant à la diminution possible de leurs revenus. En effet, pour le gouvernement, la protection sociale doit subir une baisse de ses recettes publiques, comme choix inévitable pour favoriser l'emploi. Ainsi, la baisse des cotisations sociales et même leur disparition doit s'amplifier. Le maintien du pouvoir d'achat des salariés ne doit plus passer par des augmentations de salaire mais par des allègements de cotisations sociales et de baisses d'impôts. Le secteur privé est appelé à prendre de l'ampleur pour remplir ces objectifs : à titre d'exemple, l'ouverture du chantier de la Protection Sociale Complémentaire destinée à couvrir les actifs fonctionnaires avec prise en charge de 50% minimum des cotisations versées aux organismes privés par l'Etat employeur (analogue à l'ANI pour le secteur privé).

Cet argumentaire et les décisions prises ciblent particulièrement les « inactifs » que sont les chômeurs et les retraités. En ce qui concerne les chômeurs, la réforme de l'assurance chômage prévoit déjà une forte diminution des droits. En ce qui concerne les retraités, vont-ils se retrouver seuls à devoir financer « le trou de la Sécu », le 100% Santé et l'aide à la prise en charge de l'autonomie et du handicap par des prélèvements supplémentaires sur leurs pensions et des cotisations exorbitantes versées par ceux qui le peuvent aux opérateurs de santé privés ?

PROPOSITIONS :

Les propositions doivent s'inscrire dans une perspective qui développe les prises en charge réalisées par la Sécurité Sociale. Pour cela, il faut, à minima, garantir l'intégralité du financement de la Sécurité Sociale, malgré les crises, qu'elles soient d'ordre économique, sociale et/ou sanitaire. Ces événements, qui peuvent faire l'objet de mesures financières exceptionnelles prises par l'Etat, ne sauraient être intégrées au budget de la Sécurité Sociale. De plus, en faisant cela, le gouvernement impose à la Sécurité Sociale de fonctionner avec l'objectif de réaliser son propre équilibre budgétaire dans les plus brefs délais. Cette volonté de vouloir amoindrir la place centrale qu'occupe, pour l'ensemble de la population, la Sécurité Sociale est inacceptable :

- Non aux exonérations ou aux reports des cotisations sociales : Maintien intégral des versements des cotisations sociales.
- Non aux économies sur les dépenses de santé particulièrement à l'hôpital : baisse de plusieurs Milliards d'€ de l'Ondam hospitalier et suppression de plusieurs milliers de lits depuis des années. Un rattrapage s'impose.
- Non à la création d'une 5^{ème} Branche qui, en la détachant de la Sécurité Sociale, fait de la prise en charge de la perte d'autonomie et du handicap un domaine ne relevant plus de la maladie mais, à terme et en grande partie, des opérateurs assurantiels privés.

Il faut développer une large activité de rencontres et de confrontation avec les partis politiques, les groupes parlementaires et leurs membres des commissions en charge de l'élaboration de la LFSS, de façon à renforcer notre place de partie prenante du débat concernant cet enjeu national. Dans le même esprit, des rencontres avec les Mutuelles s'imposent pour leur signifier que les retraités n'accepteront pas d'être divisés sur l'accès aux soins de santé suivant le niveau de leur pension.

Il faut réfléchir à l'unité actifs-retraités en ce qui concerne les évolutions programmées de la Protection Sociale. Il serait dommageable pour tous que cette question ne soit traitée que par la défense de seuls intérêts catégoriels sans préoccupation pour la solidarité intergénérationnelle et pour la pérennité d'un bien commun qui amortit toutes les crises et renforce l'esprit de solidarité entre tous.

Jacques FOGLIARINI le 01-03-2021