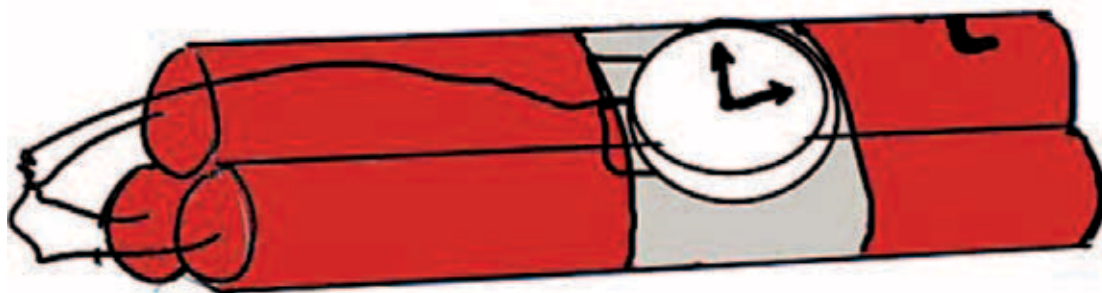


La dette sociale française : une bombe à retardement ?



“Gouverner c’est prévoir” disait Émile de Girardin⁽¹⁾. Force est de constater que la dette sociale française n’est pas gouvernée de façon satisfaisante depuis longtemps en dépit de quelques épisodes un peu plus réalistes que d’autres.

Il est certes difficile de prévoir une crise économique, encore que !! Quand il s’agit d’une crise provoquée par des excès de dérégulation des activités bancaires et fi-

nancières et des bulles spéculatives qui en résultent, elle n’est pas très difficile à prévoir, seule la date de déclenchement est incertaine.

Peu nombreux il est vrai sont les économistes qui ont eu la lucidité de pronostiquer la dernière, et la plus grave crise depuis 1929. Mais il y en a eu, à commencer par le seul économiste français ayant reçu un prix Nobel de sciences économiques, Maurice Allais⁽²⁾. Il a averti dès 1998 des dangers de crises fi-

nancières à répétition et de plus en plus graves qui résultaient de la dérégulation des activités bancaires et financières, et bien entendu des conséquences économiques qui pouvaient en résulter.

Mais au-delà des aléas conjoncturels, laisser s’installer un déficit structurel pour des dépenses courantes, n’est pas un mode de gouvernance acceptable.

Zoom arrière : un peu de recul

En 1996 après une brusque détérioration des comptes de la Sécurité Sociale, sont créées, d’une part les lois de financement de la Sécurité Sociale et d’autre part la **Caisse d’amortissement des dettes sociales** (CADES). Cette institution était destinée à “cantonner” les dettes accumulées depuis la crise économique de 1992/93 qui a sévi en Europe.

Elle est alors dotée d’une ressource à assiette large (la même que la CSG) :

la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS). La caisse devait rembourser sur treize ans, jusqu’en 2009, les emprunts qu’elle avait émis pour couvrir la reprise de ces déficits, soit un montant de 44,7 milliards d’euros en 1996.

Malheureusement, ce premier essai d’apurement des comptes et de remboursement des déficits accumulés n’a pas été transformé : les déficits ont continué à s’accumuler (voir graphique ci-après). Les désé-

quilibres persistants des comptes de la Sécurité Sociale ont conduit à de nouveaux transferts massifs de dettes à la CADES, dont la durée de vie a été repoussée à plusieurs reprises, jusqu’en 2025.

(1) *Émile de Girardin : (1806-1881) Journaliste et homme politique français considéré comme le père de la presse moderne*

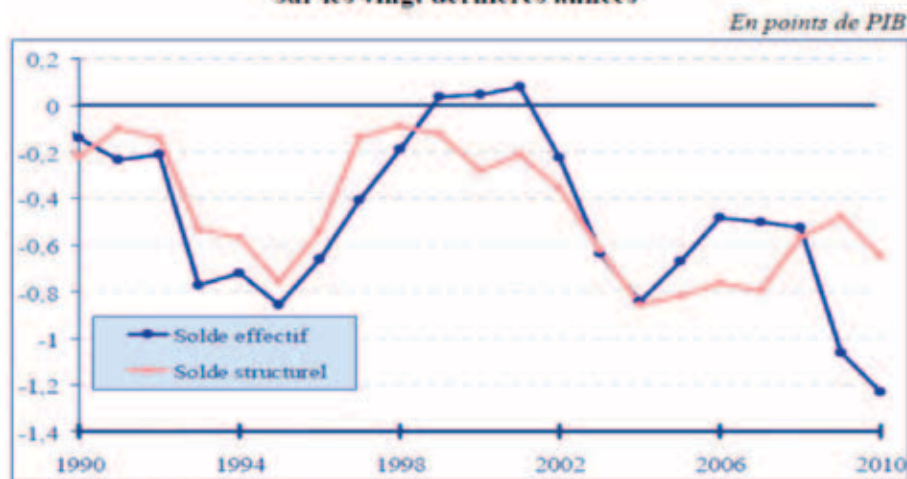
(2) *Maurice Allais : (1911-2010) Économiste libéral, antimondialiste et protectionniste. Prix Nobel en 1988*

Le régime général est structurellement en déficit.

Depuis la création de la CADES, le régime général a connu 13 années de déficit en 16 ans. Le retour précaire à l'équilibre au tournant des années 2000 a en effet été suivi d'une nette dégradation sur la première moitié de la décennie. Après un début d'amélioration, le déficit du régime général s'est de nouveau nettement aggravé avec la crise économique et financière de 2008 jusqu'à atteindre 1,2 point de PIB en 2010 (23,9 Mds €). Selon la Cour des comptes, cette détérioration historique des comptes sociaux ne s'explique que partiellement par des facteurs conjoncturels. Même corrigé des effets de la conjoncture, le solde du régime général s'est nettement dégradé au cours de la dernière décennie. En moyenne annuelle depuis 2000, le déficit structurel du régime général s'élève à 0,6 point de PIB.



Le solde effectif et le solde structurel du régime général sur les vingt dernières années



Source : Cour des comptes

Etat des lieux et perspectives

Compte tenu de ce passé où en est-on aujourd'hui ?

La Cour des Comptes dans son dernier rapport sur le financement de la Sécurité Sociale chiffre à 136,2 Mds € à fin 2010 la dette accumulée, dont 86,7 portés par la CADES et 49,5 par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS). L'ACOSS fait les avances de trésorerie au régime général avant que les dettes ne soient reprises par la CADES. Mais il y a plus inquiétant.

Quelles sont les perspectives ?

La loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2011 a prévu le transfert à partir de 2011 et jusqu'en 2018, de 130 Mds € supplémentaires, avec une nouvelle prolongation de quatre années de la CADES jusqu'au terme de référence de 2025.

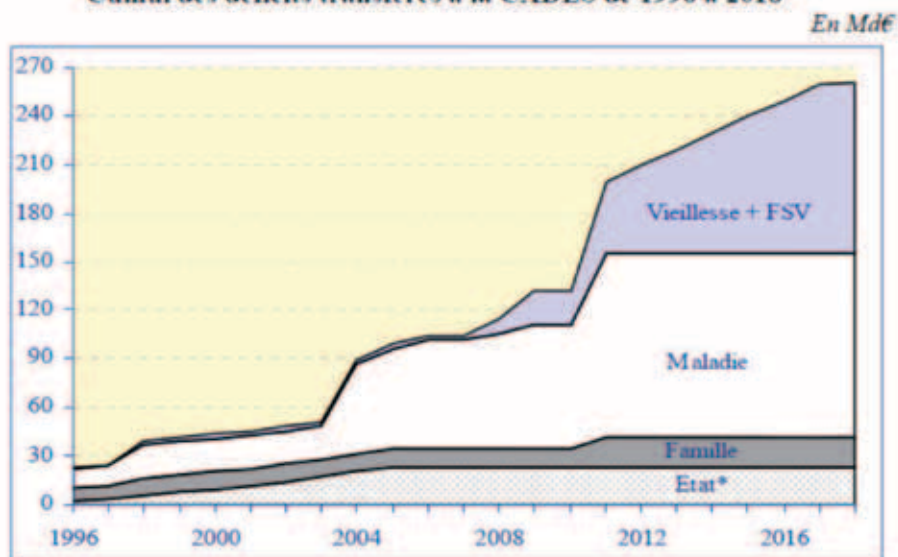
Le premier transfert intervenu en 2011 s'élève à 65,3 Mds €. Les transferts suivants seront étalés de 2012 à 2018.

Au total la CADES se sera vue transférer, depuis sa création et jusqu'en 2018 : **260 Mds €**.

Les dettes reprises par la CADES devraient passer de 3,7 points du PIB en 1999 (45 Mds €) à 13,4 points de

PIB (260 Mds €) d'ici 2018. Ce quasi-quadruplement en points de PIB de la dette reprise par la CADES depuis sa création s'est accompagné d'un allongement de sa mission de 13 à 30 ans (jusqu'en 2025 environ).

Cumul des déficits transférés à la CADES de 1996 à 2018⁸⁸



* La CADES a versé à l'Etat jusqu'en 2005 un total de 23,38 Md€ au titre d'un emprunt ACOSS repris par l'Etat en 1994.

Source : LFSS et rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale

Le bout du tunnel est-il visible ?

En d'autres termes la CADES a-t-elle les moyens de faire face à la charge qui lui est transférée ?

Fin 2010, la CADES a perçu 77,8 Mds € de ressources en cumulé depuis sa création, amorti 47,9 Mds € de dettes et payé 29,9 Mds € d'intérêts.

Depuis 2003, la somme de la dette sociale portée par la CADES et du cumul des déficits sociaux portés en trésorerie par l'ACOSS, croît continuellement. Elle atteignait 136,2 Mds € fin 2010, soit un triplement en sept ans (+ 92,2 Mds €)

L'amortissement annuel assuré par la CADES a été chaque année inférieur aux déficits du régime général et du FSV. La dynamique des défi-

cits sociaux a donc conduit jusqu'à présent au fait que l'amortissement de la dette sociale n'a pas empêché la croissance de cette dernière. La diminution de la dette sociale ne deviendra possible que lorsque les déficits annuels passeront en dessous de la capacité d'amortissement de la CADES (11,4 Mds € en 2011)

Rappelons que le déficit prévisionnel du régime général pour 2012 s'élève à 15,7 Mds € !

Au total, les ressources annuelles de la CADES sont passées de 3,2 Mds € en 1996 à 15,2 Mds € en 2011, permettant d'augmenter sa capacité d'amortissement annuelle de 2,2 à 11,4 Mds €. Ce quintuplement de ses

recettes, pour faire face à ses engagements croissants, s'est fait sans augmentation de la CRDS.

Compte tenu de la persistance de cette dérive des comptes de la Sécurité Sociale à législation inchangée la Cour des comptes estime dans son dernier rapport qu'au-delà des 130 milliards prévus sur la période 2011/2018 et mentionnés ci-dessus, 117 milliards de transferts supplémentaires pourraient s'ajouter d'ici à 2020 !

Nous aboutirions alors à un total de dettes transférées à la CADES depuis son origine jusqu'en 2020 de 377 Mds € soit un peu plus que la dette publique grecque⁽³⁾.

Les coûts et les risques liés à la méthode de financement

Allonger la période d'amortissement présente trois inconvénients majeurs : La charge d'intérêts se trouve alourdie, elle rejette sur les générations futures la charge de l'apurement de la dette, elle fait courir un risque de taux.

Ainsi, l'allongement de quatre années retenu dans la LFSS pour 2011, se traduit en réalité par un accroissement de la charge d'intérêt cumulée de l'ordre de 19 Mds € à l'extinction de la dette sociale, soit un coût équivalent à 15 % du montant de la reprise de dette votée.

D'autre part les déficits sociaux sont traités sur des périodes de plus en plus longues, ce qui conduit à distendre le lien entre le déficit social d'une année et les prélèvements né-

cessaires pour son financement. Pour éviter d'accroître le niveau des prélèvements nécessaires au financement, on reporte à plus tard le paiement de la charge.

Enfin le financement étalé sur une longue période fait courir un risque important lié à une remontée de taux. En effet la période récente a été caractérisée par une baisse des taux.

Ces niveaux exceptionnels n'ont pas vocation à perdurer sur la durée d'amortissement de la dette sociale. Or, la dette portée par la CADES est doublement exposée à une remontée des taux, selon l'analyse de la Cour des comptes :

- Taux court terme : Dans un premier temps, compte tenu des choix de financement retenus par la

CADES pour optimiser ses charges financières, son exposition aux taux courts pourrait concerner plus de 25 %, de son endettement dès cette année.

- Taux longs : Leur remontée pèserait dans un second temps sur le refinancement de moyen long terme des reprises de dette, même à taux fixe.

Le taux de financement global de la CADES a connu son point le plus bas en 2009 à 3,11 % et depuis lors la remontée a commencé, lente pour le moment pour atteindre 3,41 % en décembre 2010. Mais ce mouvement peut s'accroître brutalement en cas d'aggravation des tensions dans la zone euro.

Les enjeux, les menaces, les remèdes

Une telle masse, dont le financement n'est pas totalement assuré, et de surcroît soumis aux aléas des marchés financiers en raison de l'étalement de la période d'amortissement, ne peut que susciter des inquiétudes. De plus, lorsque l'on compare la France aux pays européens, on constate que le déficit constant et structurel du régime général dis-

tingue la France de ses voisins européens. Il est le facteur principal du décalage constaté lorsque l'on compare les soldes des administrations sociales au sein de l'Union. En 2010, le besoin de financement des administrations sociales françaises (-1,2 point de PIB) est le plus élevé de la zone euro (-0,1 point de PIB en moyenne).

La CADES n'a pas d'équivalent en Europe. La raison en est simple : aucun de nos grands voisins européens, en particulier l'Allemagne, n'accepte que son système de protection sociale soit durablement en déficit.

La période de forte turbulence que traverse la zone euro et les plans successifs de réduction des dépenses engagés par les états européens, n'in-

citent pas à l'optimisme. Et pourtant le comblement du déficit structurel du régime général, qui est la principale source d'inquiétude, n'est pas hors de portée.

Les remèdes

Il faut dégager des économies ou trouver des ressources pour combler le déficit structurel mentionné ci-dessus, soit un montant de l'ordre de **12 Mds €**. Est-ce impossible ?

La Cour des Comptes fait de nombreuses recommandations pour mieux maîtriser les dépenses de santé. Exemple : la France est championne du monde pour la consommation de médicaments. Elle en a dépensé 36 Mds en 2009. En pourcentage du PIB elle dépense 15% de plus que l'Allemagne et 78% de plus que le Royaume-Uni. Nos amis britanniques sont-ils si mal soignés que cela ? Supposons un instant que nous réduisions nos dépenses de médicaments pour les ramener au niveau de nos voisins anglais, l'économie serait de **16 Mds € !!** En admettant même que nous ne puissions pas faire mieux que nos voisins allemands nous économiserions **5 Mds €** sur ce seul poste de dépenses.

Il ne s'agit bien entendu que d'un exemple parmi les très nombreuses recommandations formulées par la Cour de Comptes pour la maîtrise des

dépenses de santé. Comment alors imaginer que nous ne puissions pas, en faisant preuve de courage, de bon sens et de professionnalisme, dégager une marge d'économie qui pourrait se rapprocher des 12 milliards nécessaires à l'équilibre des comptes sur un total de dépenses de santé de 178 milliards, sans nuire à la qualité des soins ?

Et si tel n'est pas le cas, et qu'il faut panacher des économies et des recettes nouvelles, le souci de contenir le taux des prélèvements obligatoires ne doit pas devenir un culte. Il faut bien entendu veiller à ne pas dégrader la compétitivité des entreprises françaises, mais la CRDS créée en 1996 ne pèse pas sur les entreprises et son taux n'a pas été modifié depuis son origine, en dépit de la très forte augmentation des charges transférées. Est-ce bien raisonnable ?

La Cour des Comptes recommande d'ailleurs de privilégier ce mode de financement.

Mais il y a en outre les fameuses niches fiscales, Dans le cadre contenu de ce document, citons juste un exemple qui est l'une des recommandation de la Cour :

"Réduire, voire supprimer dans le cadre d'une réforme globale du financement de l'assurance maladie, les exemptions de cotisations sociales très favorables dont bénéficient les contrats collectifs et, a minima, les moduler en fonction de critères d'éligibilité plus strictement définis, notamment en matière de contribution à une meilleure gestion du risque et de niveau de frais de gestion".

Il n'y a pas que cela on le sait ; de nombreuses autres propositions ont été faites ici et là pour trouver des ressources, dont certaines parfaitement inacceptables comme par exemple la désindexation des retraites, ou la suppression discriminatoire de la déduction de 10 % de la base imposable à l'IRPP pour les seuls retraités.

En cette matière il y a une règle d'or à respecter si l'on veut que les citoyens acceptent les efforts sans se révolter, cette règle tient en trois principes :

- Pas de discrimination.
- Juste répartition des efforts au prorata des capacités de chacun.
- Solidarité au profit des plus faibles.

Les retraités n'accepteront de participer aux efforts nécessaires que dans le strict respect de ces principes.

Le mot de la fin : charité bien ordonnée ...

Charité bien ordonnée commence par soi-même dit le proverbe. Il faut comprendre dans cette belle formule qu'il faut préserver ses intérêts pour pouvoir aider l'autre dans la durée. La France s'apprête à verser 50 Mds € pour secourir les Grecs en difficulté. Le Premier Ministre vient de le rappeler au parlement. Personne ne critiquera ce geste, à une condition : Qui pourrait comprendre que la France verse 50 Mds € pour nos amis grecs et ne soit pas capable de garantir le financement de la protection sociale de ses citoyens ?

(3) Il convient de noter que la présente étude se limite à la CADES et l'ACOSS, donc au secteur privé. Le secteur public est équilibré soit par construction (fonction publique d'Etat par la prise en charge directe par l'Etat 39,1 Mds € en 2010) soit par des subventions d'équilibre versées par l'Etat pour les régimes spéciaux (6,4 Mds € en 2010) La caisse des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers était excédentaire ou équilibrée jusqu'en 2010, année où elle a dégagé un premier déficit de 0,5Mds €. L'ensemble des engagements de l'Etat au titre de la fonction publique d'Etat et des régimes spéciaux est évaluée par la Cour des comptes à 800 Mds €.

