



## La crise ne doit pas se traduire par moins de Sécurité... sociale

**A** lors que l'épidémie n'est toujours pas terminée, on commence à entrevoir l'ampleur de la crise économique et sociale qui en résulte.

Bien qu'il soit encore trop tôt pour tirer un bilan de cette période, les premières projections économiques prédisent une récession jamais égalée en France. Ainsi, par exemple, la Banque de France faisait état début juin de projections inquiétantes. Pour 2021, le taux de chômage pourrait connaître un pic à 11,5 %. Le PIB, quant à lui, pourrait plonger de 10 % en 2020.

La conjonction baisse du PIB et augmentation du chômage aura des répercussions immédiates sur le financement de la Sécurité sociale. Nous devrions avoir fin juin, lors de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, une vision plus précise de la trajectoire financière pour 2020.

Le gouvernement a décidé d'anticiper les conséquences de la crise en présentant deux projets de lois relatifs à la dette sociale. Ils mélangent allègrement reprise d'une hypothétique dette et mise en place d'un 5<sup>ème</sup> risque sur la perte d'autonomie (ce que nous développerons dans ce bulletin).

Quoi qu'il en soit, pour l'UNSA cette crise ne doit pas être le prétexte à « moins de protection sociale ». C'est dans ces périodes, que nous avons besoin d'amortisseurs sociaux qui protègent les Français et plus particulièrement les plus fragiles.

Plus de protection sociale, pour plus de sécurité, c'est cette ligne que nous continuerons à défendre inlassablement.

### Sommaire

- Covid-19 : quelles conséquences sur les comptes de la Sécurité sociale ? **2-3**
- Reprise de dette par la CADES **3**
- Le financement de la perte d'autonomie **4**

### Rédaction

**Dominique Corona,**  
Secrétaire général adjoint  
en charge de la protection sociale

**Frédérique Galliat,**  
Conseillère nationale en charge  
de la protection sociale et des  
questions de santé

**Martine Vignau,**  
Secrétaire nationale en charge  
de l'action sociale et de l'insertion



**Dominique Corona**  
Secrétaire Général Adjoint

# Covid-19 : quelles conséquences sur les comptes de la Sécurité sociale ?

Alors que la Sécurité sociale flirtait avec l'excédent, que la Caisse d'amortissement de la dette Sociale était en voie d'extinction, et que la dette sociale diminuait, l'épidémie de Covid-19 a tout remis en cause. C'est désormais à un déficit record qu'il faut s'attendre.

**A**vant la crise économique mondiale, la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 confirmait que le retour à l'équilibre des comptes sociaux était une perspective atteignable à moyen terme. En 2019, le solde du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse s'est établi à -1,9 Md€, soit le meilleur résultat observé depuis 2002. Il aurait même pu être excédentaire si l'État n'avait pas décidé, unilatéralement, de ne plus compenser certaines exonérations de cotisations (heures supplémentaires désocialisées) ou de baisses de prélèvements sociaux. Ce qui représente un manque à gagner annuel de 5 Md€.

Alors que ces projections laissaient espérer un retour à l'équilibre en 2023, les premières tendances pour 2020 présagent un déficit record de plus de 52 milliards d'euros, chiffre jamais atteint même lors de la crise de 2008.

## Des dépenses en hausse

Les prévisions tablent sur une augmentation des dépenses particulièrement marquée de la branche maladie, les autres branches semblant pour l'heure moins impactées par cette crise. Augmentation des dépenses liées au traitement des patients atteints par le Covid-19, hausse des indemnités journalières liées aux dédommagements pour garde d'enfants ou pour personnes vulnérables, recours important aux heures supplémentaires, hausse du recours aux contrats précaires pour remplacer le personnel absent, hausse de la dotation à Santé publique France (l'agence nationale de santé publique) pour l'achat de masques, de blouses, de gel hydro-alcoolique. Soit 8 milliards d'euros de dépenses supplémentaires par rapport à l'ONDAM (voir encadré p.3).

Il faut toutefois être très prudent sur ces chiffres, car l'épidémie s'est aussi traduite par une baisse des soins en ville et des consultations entraînant une réduction des dépenses en la matière. Le bilan ne pourra être définitivement acté qu'en fin d'exercice.



## Des recettes en berne

La nature et la composition des recettes de la protection sociale (voir ci-dessous) les rendent particulièrement dépendantes de l'évolution de la conjoncture économique.

- L'évolution du montant des cotisations sociales et de la CSG (Contribution sociale généralisée) est fortement corrélée à l'évolution de la masse salariale. Les hypothèses économiques ont été fortement revues à

### Comment est financée la Sécurité sociale ?

**Le financement de la Sécurité sociale est principalement assuré par des cotisations sociales (part salariale et part patronale) versées aux Urssaf. Au fil des ans, la part des cotisations sociales diminue au profit d'un financement basé sur les impôts.**

**Aux cotisations sociales et à la CSG s'ajoutent d'autres impôts et taxes (droits tabac, droits sur les alcools, fraction de TVA...).**

la baisse mais personne n'est, à ce jour, en capacité de connaître l'impact réel de cette crise. Toutefois, les premières estimations font état d'un PIB en forte baisse de l'ordre de 8 % avec une masse salariale qui se dégraderait très fortement. Pour la Sécurité sociale, cela représenterait une diminution des recettes de 19 Md€, 18 au titre de la réduction des cotisations sociales et 1 au titre de la CSG.

➤ Les recettes fiscales, quant à elles, suivraient la même pente. Ainsi, les dernières hypothèses font état d'une réduction des recettes de TVA de l'ordre de 2 milliards d'euros ou encore de diminution de l'imposition du capital de l'ordre de 3 Md€.

Au final, il s'agit d'une perte sèche pour la Sécurité sociale de près de 25 Md€.

## Qu'est-ce que l'ONDAM ?

Créé en 1996, l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) est un objectif de dépenses à ne pas dépasser.

Chaque année, son montant est fixé par la Loi de financement de la Sécurité sociale. Il correspond aux prévisions des recettes et aux objectifs des dépenses de la Sécurité sociale :

- les soins de ville,
- les établissements de santé publics et privés,
- les établissements médico-sociaux,
- les autres prises en charge.

La Loi de financement de la Sécurité sociale 2020 l'avait fixé à hauteur de 205,6 Md€. La crise du Covid-19 le porterait à 213,6 Md€.

## Reprise de dette par la CADES : pour l'UNSA c'est non !

Pour faire face à cette situation, le gouvernement a décidé de prolonger de 9 ans la durée de vie de la CADES. Ainsi, la Sécurité sociale pourra transférer jusqu'à 136 milliards d'euros de dette à cette Caisse d'amortissement de la dette sociale. En effectuant une telle opération, l'État demande en fait aux assurés sociaux de payer l'addition. Alors que la dette n'est pas stabilisée, l'UNSA ne peut que s'interroger sur l'urgence à prendre des décisions financières aussi lourdes de sens.

### Zoom sur la CADES

La Caisse d'amortissement de la dette sociale a été créée en 1996 pour « éponger » les dettes du régime général de la Sécurité sociale.

Ses ressources proviennent de la CRDS <sup>(1)</sup>, d'une partie de la CSG <sup>(2)</sup>, d'un transfert du FRR <sup>(3)</sup> et d'un pourcentage du prélèvement social sur les revenus du capital.

Pour 2018, les ressources de la Caisse se sont élevées à 17,6 Mds €.

À l'origine, la CADES devait cesser d'exister en 2009, mais à plusieurs reprises son échéance a été repoussée.

En l'état du droit actuel, la CADES s'arrêterait fin 2025, mais un projet de loi de mai 2020, repousserait cette échéance à 2033 en raison des dettes nées de la crise sanitaire Covid-19.

Au 31 décembre 2019, 171,4 milliards d'euros de dette sociale ont été amortis, soit les 2/3 de la dette. À cette date il restait 89,1 milliards d'euros à amortir.

Sans remettre en cause l'utilité de certaines décisions de l'État, celles-ci ont un impact direct sur le déficit de la Sécurité sociale. C'est le cas, notamment, pour les dépenses liées aux arrêts de travail dérogatoires pour personnes vulnérables ou garde d'enfants, la prise en charge de la compensation financière de la perte d'activité pour les professionnels de santé conventionnés.

Mais les décisions de l'État ont aussi un impact sur les recettes, comme par exemple le non-assujettissement aux cotisations sociales des indemnités d'activité partielle versées par l'employeur.

Si, pour l'UNSA, ces mesures sont nécessaires, elles constituent bien une perte sèche pour la Sécurité sociale. À ce titre, la question de la compensation par l'État doit être posée.

Au-delà même, c'est bien la question de la dette Covid qui est en jeu. Elle est conjoncturelle. Pour cette raison, elle ne doit donc pas être considérée comme un déficit structurel. L'UNSA demande que les dettes publiques nées de la crise, de sa gestion, de la relance économique et des transitions soient mises hors budget ordinaire. La dette de la Sécurité sociale en fait partie et doit donc être mutualisée avec la dette de l'État.

C'est ce que nous porterons dans les jours et mois qui arrivent auprès des parlementaires.

<sup>(1)</sup> Contribution pour le remboursement de la dette sociale

<sup>(2)</sup> Contribution sociale généralisée

<sup>(3)</sup> Fonds de réserve pour les retraites

# Le financement de la perte d'autonomie revient à la surface

On ne rappelle plus l'importance du sujet de la perte d'autonomie et de la mise en place d'un « cinquième risque ». Récemment, les projets de loi relatifs à la dette sociale évoquent la volonté du gouvernement de mettre en œuvre ce 5<sup>ème</sup> risque de protection sociale et son financement.



**A**cter un nouveau risque est une évidence car l'évolution démographique, l'amélioration du niveau de santé, le développement des services à la personne imposent à la société la mise en place d'une couverture solidaire à l'égard des personnes dont l'autonomie est réduite du fait de l'âge ou du handicap. Le vieillissement de la population et la progression des maladies chroniques ont créé des besoins que la solidarité nationale doit prendre en charge. Il n'est plus supportable de les laisser à la charge des seules familles.

Le gouvernement propose qu'une partie des recettes versées à la CADES soit affectée au financement de la prise en charge de la dépendance. À ce titre, à partir de 2024, quelque 2,1 milliards d'euros annuels seraient ainsi fléchés vers ce nouveau risque. Mais, pour l'UNSA, cela pose deux problèmes :

- cette échéance est incompatible avec l'urgence de la mise en œuvre d'une grande loi autonomie rendue plus que jamais nécessaire pour les personnes âgées et handicapées, par ailleurs durement touchées par la crise Covid-19.
- le financement proposé est loin de couvrir les besoins estimés par le rapport Libault et le Haut Conseil de la Famille, de l'enfance et de l'âge, soit entre 6 et 7 milliards/an.

## L'UNSA propose de créer un droit universel. Sur quelle base ?

### Des ressources à mobiliser

Pour financer ce droit à l'autonomie, nous plaçons pour le principe : contribuer selon ses moyens et recevoir selon ses besoins. De plus, ce financement, dès lors qu'il s'agit d'un droit universel, ne peut reposer sur les seules cotisations salariales.

Il faut également :

- construire un socle de solidarité nationale, porté par l'Allocation personnalisée d'autonomie, avec un co-financement État/conseils départementaux plus équilibré
- établir les droits de succession à un niveau au moins égal à celui qu'il était avant la Loi Travail, emploi, pouvoir d'achat
- envisager une nouvelle cotisation type CSG (prise en compte des revenus du travail ET de ceux du capital pour l'ensemble des catégories socioprofessionnelles).

### Une gouvernance solide

La lisibilité et la coordination des instances doivent être améliorées. La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie doit garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des dossiers. Pour l'UNSA, elle pourrait se voir confier un rôle central dans l'organisation, la gouvernance et le financement du 5<sup>ème</sup> risque. Ainsi, elle piloterait des dispositifs, avec une déclinaison au niveau territorial, en pilotant et coordonnant, avec le Conseil départemental et les autres intervenants du médico-social.

**La vulnérabilité des personnes âgées est une réalité de plus en plus prégnante. Aussi, la société se doit d'apporter des réponses à toutes et tous y compris aux personnes âgées sans abri ou aux personnes en situation de handicap. Toutes et tous, sont des citoyens à part entière, titulaires de droits effectifs.**