

# Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2021

Emmanuel Larssonneur et Catherine Mills

Face à une crise sanitaire et économique absolument sans précédent, on aurait pu attendre un changement de cap dans le financement de la Sécurité sociale, voire une prise en compte, enfin, des immenses besoins d'emploi et de formation dans les hôpitaux, les EHPAD, dans tout le système de santé. Rien de tel dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021.

## ENCADRÉ I. État des comptes sociaux

### Tableaux d'équilibre définitifs pour 2019. Dispositions relatives à l'exercice 2019

Tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (2019) (En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	216,6	218,1	-1,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	14,7	13,6	1,1
Vieillesse	240,0	241,3	-1,3
Famille	51,4	49,9	1,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	509,1	509,3	-0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	508,0	509,7	-1,7

Tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale (En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	215,2	216,6	-1,5
Accidents du travail et maladies professionnelles.	13,2	12,2	1,0
Vieillesse	135,7	137,1	-1,4
Famille	51,4	49,9	1,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	402,4	402,8	-0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris FSV	402,6	404,5	-1,9

### Tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale (En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
FSV	17,2	18,8	-1,6

Les dépenses relevant de l'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) s'élèvent à 200,2 milliards d'euros. Le montant de la dette amortie par la CADES (Caisse d'amortissement de la dette sociale), s'élève à 16,3 milliards d'euros. L'état des comptes du régime général s'est très légèrement dégradé en 2019 par rapport à 2018 mais reste plus favorable qu'anticipé. Le déficit du régime général et du FSV est passé de -1,2 milliard d'euros en 2018 à -1,9 milliard en 2019.

### ENCADRÉ II. Dispositions et rectifications relatives à l'année 2020

Conséquence de la crise sanitaire, le budget de la Sécurité sociale se dégrade de manière inédite **en 2020**, avec un déficit du régime général + Fonds de solidarité vieillesse (FSV) de **44,4 milliards d'euros**, soit un niveau bien supérieur au déficit postcrise 2008 qui atteignait 28 milliards d'euros.

La Sécurité sociale, qui a joué à plein son rôle d'amortisseur social, subit un effet ciseau: cette dégradation par rapport à l'exercice précédent est due aussi bien à une hausse des dépenses (+24,5 milliards d'euros), notamment des dépenses d'assurance maladie, qu'à une baisse significative des recettes (- 19,9 milliards d'euros) engendrée par une contraction de la masse salariale (-7,9 %) elle-même liée à la baisse de l'emploi et au recours au chômage partiel qui n'emporte pas le paiement de cotisations sociales. Ainsi, la chute de la masse salariale privée provoquée par la crise sanitaire expliquerait près des deux tiers de la baisse des recettes de 2020.

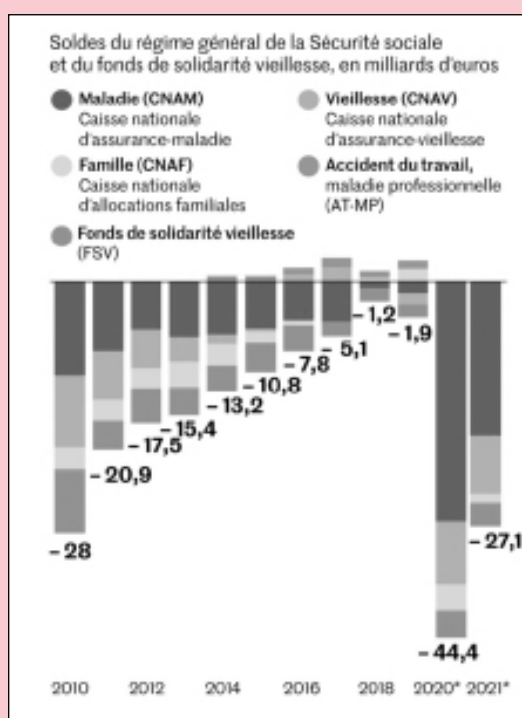
**Toutes les branches se retrouvent déficitaires**, y compris la branche AT/MP, en raison de moindres recettes. La branche maladie paye le plus lourd tribut avec un déficit de 29,8 milliards d'euros.

Cette dégradation massive s'explique par des dépenses exceptionnelles de 15 milliards d'euros pour faire face à l'épidémie (achat de masques et de matériel, remboursement des tests, prise en charge d'arrêts de travail, primes pour les soignants...) combinée à une baisse des recettes.

Quant à la branche vieillesse, elle s'enfonce dans le rouge avec un déficit de 7,8 milliards d'euros (- 1,4 milliard en 2019) essentiellement en raison de rentrées de cotisations plus faibles suite à la crise économique et sanitaire.

**Pour 2021**, la Sécurité sociale serait déficitaire de 27,1 milliards d'euros, le gouvernement pariant sur un retour rapide de l'activité et de l'emploi sur lesquels sont assises les recettes de Sécurité sociale (cotisations sociales et CSG). Les branches Maladie et Vieillesse resteraient dans le rouge, avec des déficits respectifs de 19 milliards d'euros et 7.3 milliards d'euros.

**La dégradation des comptes sociaux n'empêche pas de fortes économies** sur la sphère sociale, notamment pour la branche maladie. Hors dépenses liées à la crise sanitaire et aux revalorisations du Ségur, le PLFSS 2020 prévoit **4 milliards d'euros d'économies sur les dépenses de santé** par rapport à leur progression naturelle qui est de l'ordre de 4,2 % par an (+ 9 milliards d'euros). Elles viennent s'ajouter aux précédents plans d'économies (4,2 milliards en PLFSS 2020, 3,8 milliards d'euros en PLFSS 2019 et 4,2 milliards d'euros en PLFSS 2018), pour atteindre **16 milliards d'euros d'économies sur la santé depuis le début du quinquennat** Macron.



## Un budget de crise face aux conséquences de la crise sanitaire qui intègre les engagements du Ségur de la Santé...

La crise sanitaire remet en cause les dogmes dans lesquels le gouvernement s'était enfermé lors des exercices précédents au nom de l'équilibre des comptes sociaux et des politiques libérales d'austérité: avec particulièrement le plafonnement des dépenses de santé.

Forcé par les circonstances, le gouvernement engage de nouvelles dépenses pour faire face à la crise sanitaire et traduire les engagements du Ségur de la santé signés le 13 juillet 2020. Le niveau de l'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance-maladie) 2021 correspond ainsi à une augmentation de 8,9 milliards d'euros par rapport à l'ONDAM 2020 rectifié, soit une hausse de 3,5 %. Cette hausse intègre une provision de 4,3 milliards pour faire face à l'épidémie (masques, vaccins et tests). Si on enlève de l'ONDAM les mesures liées à la crise sanitaire, celui-ci progresse de 6 % (12,5 milliards d'euros) en 2021 en raison principalement des **mesures du Ségur de la santé** qui représentent une enveloppe globale de 7,4 milliards d'euros, dont 5,8 milliards d'euros pour les revalorisations salariales et le restant en faveur de l'investissement. Les accords du Ségur prévoient en matière sociale une revalorisation socle de 183 euros nets par mois (90 euros au 1<sup>er</sup> septembre 2020 et 93 euros au 1<sup>er</sup> mars 2021) pour le personnel hospitalier et les agents des EHPAD. Loin de satisfaire les soignants, ces accords parviennent difficilement à compenser 15 années d'austérité à l'encontre du service public hospitalier. 8,6 milliards d'euros d'économies ont été demandées aux hôpitaux entre 2005 et 2019. Les revalorisations, bien que non négligeables, restent en dessous des revendications du personnel hospitalier qui demandait 300 euros nets par mois. Certaines catégories de personnel au sein de la FPH (Fonction publique hospitalière) sont

par ailleurs exclues des augmentations. C'est le cas des infirmières à domicile (SSIAD) ou des sages-femmes. Enfin, les créations des postes (15 000) ou de lits (4 000 lits à la demande) prévues dans le cadre du Ségur sont déconnectées des besoins des services hospitaliers.

### La poursuite de la compression des dépenses de santé et notamment de l'hôpital public

Des mesures d'économies sur les dépenses courantes de fonctionnement des hôpitaux.

L'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) pour 2021 intègre outre les dépenses de base, les dépenses Covid et les revalorisations salariales issues du Ségur de la Santé. Une fois retranchée de l'ONDAM ces deux derniers postes de dépenses, la hausse reste réduite pour les dépenses courantes. Celles-ci progressent en réalité de 5 milliards d'euros (soit une hausse de l'ONDAM de 2,5 %) sur un budget de 215 milliards d'euros alors que la hausse tendancielle des dépenses de santé est estimée à 4,2 % en 2021 par la Commission des comptes de la Sécurité sociale dans son rapport de septembre, correspondant à un besoin de 9 milliards d'euros.

Loin de tourner le dos à sa politique, le gouvernement continue en réalité de compresser les dépenses de santé. Il programme, dès l'an prochain, des économies à hauteur de 4 milliards d'euros (voir tableau ci-dessous), soit un plan d'effort similaire aux années précédentes. Les hôpitaux seront ainsi mis à contribution à hauteur de 800 millions d'euros en pleine crise sanitaire, à l'heure où il manque des lits et du personnel.

Au total depuis 2017, les économies infligées à l'assurance maladie représentent donc **16 milliards d'euros**, dont **4,1 milliards d'euros** à la seule charge des hôpitaux (1,5 milliard d'euros en 2018, 0,8 milliard en 2019, et 1 milliard en 2020, 0,8 milliard en 2021).

## La répartition des 4 milliards d'euros d'économies en 2021 sur l'assurance maladie

Industrie du médicament 1,290 milliard d'euros	Sphère hospitalière 805 millions d'euros	Soins de ville 975 millions d'euros	Autres 925 millions d'euros
Baisse des prix des médicaments : 640	Parcours de soins efficaces (ambulatoire, réduction des hospitalisations) : <b>265</b>	Utilisation raisonnée des actes de biologie et de radiologie : 180	Contrôle des prescriptions d'arrêt de travail : 185
Baisse des tarifs des dispositifs médicaux : 150	Économies dans les établissements de santé & médico-sociaux : <b>540</b>	Maîtrise médicalisée (volume, certificats, antibiotiques) : 570	Optimisation des transports sanitaires : 125
Remises sur les produits de santé : 500		Pertinence et adaptation tarifaire des autres actes : 115	Lutte contre la fraude à l'assurance maladie : 80
		Promotion des génériques et bio similaires : 110	Contribution des complémentaires : 500

Source : Dossier de presse PLFSS 2020 p.43.

## La création d'une cinquième branche autonomie sans financement

Inscrite dans la loi sur la dette sociale et l'autonomie d'août 2020, la création d'une branche autonomie est actée dans ce PLFSS 2021 qui prévoit d'en confier la gouvernance à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). L'instauration de cette nouvelle branche se double d'une **réorganisation du périmètre de la Sécurité sociale**. Si la branche reprend l'actuel champ d'intervention de la CNSA, qui recouvre 27 milliards d'euros de dépenses dans le secteur de la dépendance et du handicap (financement des EHPAD, des établissements pour personnes handicapées et de l'allocation personnalisée d'autonomie), elle prend de plus en plus en charge des prestations de solidarité jusqu'à présent assurées par l'État. Ce serait le cas de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI), un minimum social pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité. De même, on peut noter que la branche autonomie assumera des prestations relevant de la branche famille, notamment le financement de l'allocation d'éducation d'un enfant handicapé (AEEH). S'y ajoutent les revalorisations du Ségur de la Santé pour le personnel des EHPAD, pour un montant de 1,4 milliard d'euros. Au total, cette branche atteindrait près 31,2 milliards d'euros.

Cependant, la création de la branche autonomie **n'est pas accompagnée de financements suffisants** pour faire face aux besoins en matière de dépendance. Hors mesures issues du Ségur de la Santé, les dépenses en faveur de l'autonomie progressent seulement d'un milliard d'euros en PLFSS 2021. Et seulement 300 millions d'euros sont prévus pour embaucher du personnel supplémentaire dans les EHPAD. Alors que la CGT réclame la création de 100 000 postes, ainsi que des formations et des revalorisations salariales

Concernant les recettes, outre la CSA et la CASA, la branche sera bénéficiaire d'une fraction de CSG de 1,9 % jusqu'à présent affectée à l'assurance maladie pour un montant de 28 milliards d'euros. Ce n'est qu'à compter de 2024 que cette branche bénéficierait de financements supplémentaires correspondant à la recette de CSG en provenance de la CADES pour un montant de 2,3 milliards d'euros suite à l'adoption de la loi sur la dette sociale et l'autonomie.

Il en résulte que cette branche sera financée quasiment exclusivement par la CSG (à 90 %), c'est-à-dire les salariés et les retraités, les employeurs ne contribuant qu'à hauteur de 6 % au soutien à l'autonomie *via* la CSA. Cela témoigne d'une fiscalisation croissante de la Sécurité sociale, avec une part toujours plus faible des cotisations sociales dans son financement.

Ainsi, deux logiques s'affrontent de manière de plus en plus prégnante: une logique de sécurité sociale avec des prestations contributives financées par des cotisations sociales, et une logique d'assistance avec des prestations de solidarité financées par l'impôt.

## Faute de recettes nouvelles, les déficits sociaux explosent, annonçant le retour prochain de l'austérité

Parallèlement à ces dépenses « exceptionnelles », les ressources de la Sécurité sociale vont manquer cruellement et le gouvernement renonce dans ce PLFSS à faire des efforts sur les recettes. Il en résulte une explosion des déficits sociaux: 44,4 milliards en 2020 et 27 milliards prévus de façon optimiste pour 2021. Dans un contexte de baisse de l'emploi suite à la crise sanitaire, le gouvernement fait le pari d'un retour rapide de la croissance qui permettrait de faire rentrer des cotisations sociales dans les caisses de la Sécurité sociale. Tout cela paraît bien illusoire, alors que l'emploi et les salaires seront durablement affectés.

La Sécurité sociale est depuis longtemps confrontée à une **crise structurelle de financement**, une crise entretenue par les multiples dispositifs d'exonérations de cotisations sociales, compensés seulement en partie par l'État, qui assèchent ses ressources. Ils se chiffrent à 68 milliards d'euros en 2019. En raison de l'obsession pour les politiques de baisse du « coût du travail », le montant des allègements généraux de cotisations a doublé entre 2013 et 2019. Leur efficacité est pourtant largement contestable en termes de création d'emplois comme l'a montré le dernier rapport d'évaluation sur le CICE: 100 000 emplois créés entre 2013 et 2017 pour 90 milliards d'euros d'argent public.

En outre, le gouvernement utilise cette dégradation des comptes sociaux pour **mettre sous tension la**

## L'assèchement organisé des recettes de la Sécurité Sociale

En 2019, les dispositifs d'exonérations de cotisations sociales ont représenté une somme de **68 milliards d'euros**, soit 13 % de l'ensemble des recettes de la Sécurité sociale. Cela représente une augmentation de 40 % par rapport à 2017.

Cette somme comprend :

- 21 milliards d'euros** d'allègements généraux sur les bas salaires inférieurs à 1,6 SMIC (Allègements Fillon)
- 22 milliards d'euros** d'allègement CICE
- 7,7 milliards d'euros** d'exonérations de cotisations d'allocations familiales (Pacte de responsabilité)
- et diverses exonérations ciblées (exonérations propres à un secteur économique ou à un territoire)

La grande majorité de ces exonérations sont compensées par l'État en vertu d'une loi de 1994. Mais le PLFSS 2019 a prévu que certaines exonérations ne seraient plus compensées. C'est le cas des exonérations de cotisations sociales sur les heures supplémentaires, pour un coût de **2 milliards d'euros** ou de l'exonération de forfait social (contribution fléchée à la Branche vieillesse) décidée dans le cadre de la loi PACTE pour un coût de **600 millions d'euros**. Ce sont autant de recettes en moins pour la Sécurité sociale.

**Sécurité sociale** pour plusieurs années, en instrumentalisant le retour du « trou de la sécu ». Une dégradation des comptes entretenue en refusant d'affecter de nouvelles ressources. Un autre choix était possible : faire financer les déficits liés à la crise sanitaire par une nouvelle dynamique des cotisations. Sans cette incontournable réforme du financement, le retour à l'équilibre des comptes sociaux passera inévitablement par des mesures d'austérité en matière sociale et sanitaire, ces mêmes orientations qui ont conduit à affaiblir notre système public de santé.

### **Le refus de mettre en place une véritable réforme de progrès du financement**

Le PLFSS 2021 présente quelques mesures positives en matière de prestations sociales comme l'allongement du congé paternité à 28 jours ou la prise en charge à 100 % par l'assurance maladie des téléconsultations. Toutefois, on est loin des exigences révélées par la crise sanitaire : insuffisance de la prise en compte des revendications des personnels, absence

de prise en compte des propositions alternatives que pour notre part nous avons formulées. C'est ainsi la non-réponse effective et sérieuse à la revalorisation des salaires de nombreux personnels. C'est aussi la non-réponse aux créations d'emplois indispensables de personnels hospitaliers avec un plan de formation. C'est encore la non prise en compte des besoins de financements pour la réouverture de lits alors que 7 600 lits ont été fermés depuis 2017 et 18 000 lits sur les six dernières années, en particulier pour les lits de réanimation. C'est l'inexistence des mesures permettant d'assurer l'accès aux médicaments remboursés à 100 % par la sécu, comme nous le proposons. C'est la non-reconnaissance automatique en maladie professionnelle pour les personnes malades du Covid. C'est surtout la non-réflexion sur une indispensable réforme du financement centrée sur une nouvelle contribution sur les revenus financiers des entreprises et des banques et la mise en chantier d'une réforme des cotisations patronales centrée sur l'accroissement du rapport salaires/VA en privilégiant le développement de l'emploi et des salaires. ■