



**HAL**  
open science

## Chronique sur les finances sociales et la crise

Aurélie Dort

► **To cite this version:**

Aurélie Dort. Chronique sur les finances sociales et la crise. Lexbase hebdo. Edition fiscale, 2021, Dossier spécial: Loi de finances pour 2021, 849. hal-03539846

**HAL Id: hal-03539846**

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03539846v1>

Submitted on 5 Sep 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

## Chronique sur les finances sociales et la crise

Aurélie Dort  
Maître de conférences en droit  
Faculté de droit de Metz, UFR DEA, Université de Lorraine

La crise sanitaire que nous traversons représente un coût certain pour l'Etat mais aussi pour la Sécurité sociale. Elle traduit un interventionnisme étatique important à travers le Ségur de la santé (I) ainsi qu'avec la question du financement de la dette sociale (II). Elle permet également la mise en place d'une réforme longtemps attendue : la création d'une nouvelle branche de la Sécurité sociale (III).

- **Le Ségur de la santé**

Le Ségur de la Santé désigne les accords signés le 13 juillet 2020<sup>1</sup> entre le Gouvernement et les principales organisations représentatives des personnels de la fonction publique hospitalière d'une part et des personnels médicaux d'autre part.

L'accord relatif aux personnels de la fonction publique hospitalière prévoyait une revalorisation à hauteur de 7,6 milliards d'euros par an. Cette revalorisation concernant l'ensemble des personnels du secteur public à hauteur de 183 euros nets mensuels en deux phases : un complément de traitement indiciaire (CTI) de 93 euros au 1er septembre 2020 puis de 90 euros au 1er mars 2021. La seconde tranche du CTI de 90 euros nets mensuels est anticipée et versée dès le 1er décembre 2020 à l'ensemble des personnels des établissements de santé et EHPAD publics. Le Ségur de la santé consacre donc finalement une revalorisation des rémunérations des personnels des établissements de santé et des EHPAD à hauteur de 8,2 milliards d'euros par an au total.

Deux arrêtés signés en octobre 2020<sup>2</sup> actent le versement de l'intégralité de la revalorisation sociale de 183€ net par mois pour les professionnels de la fonction publique hospitalière des établissements de santé et pour l'ensemble des professionnels des EHPAD publics, et d'autre part de la revalorisation de l'indemnité d'engagement exclusif de service public versée aux médecins de l'hôpital public, au 1er décembre 2020.

Cette revalorisation se retrouve également dans l'ONDAM fixé au sein de la LFSS pour 2021. Pour rappel, l'ONDAM est présenté « *comme un outil de formalisation de l'évolution des dépenses comprises dans son champ, outil autour duquel devaient s'articuler de véritables*

---

<sup>1</sup> [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/07/dossier\\_de\\_presse\\_-\\_signature\\_des\\_accords\\_du\\_segur\\_de\\_la\\_sante\\_-\\_13.07.2020.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/07/dossier_de_presse_-_signature_des_accords_du_segur_de_la_sante_-_13.07.2020.pdf)

<sup>2</sup> Arrêté du 27 octobre 2020 modifiant certaines dispositions relatives à l'indemnité d'engagement de service public exclusif, JORF n°0264 du 30 octobre 2020 ; Arrêté du 31 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 19 septembre 2020 fixant le montant du complément de traitement indiciaire applicable aux agents des établissements publics de santé, des groupements de coopération sanitaire et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de la fonction publique hospitalière, JORF n°0266 du 1 novembre 2020.

*mécanismes de régulation* »<sup>3</sup> dans la mesure où la définition de son contenu ne résulte d'aucun texte. L'ONDAM permet en théorie de mieux suivre et contrôler les dépenses de santé. En pratique, les ajustements existent afin de rectifier les éventuels écarts puisque celui-ci a parfois été dépassé<sup>4</sup>. L'année 2020 et 2021 illustrent d'ailleurs fort bien la nécessité de modifier et réévaluer l'ONDAM en fonction des besoins.

<b>Objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base</b>		
<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
200,3	205,6 => 218,9	225,4

\* En milliards d'euros.

Le Haut Conseil des finances publiques met d'ailleurs en avant que « *l'objectif national de dépenses d'assurance maladie en hausse de 3,5 % en 2021 après une hausse des dépenses sur ce champ de 7,6 % en 2020, inclut une prévision de dépenses de 4,3 Md€ pour faire face à la crise sanitaire, notamment pour poursuivre les examens de dépistage de la Covid-19, mettre à disposition des masques à certains publics et engager une éventuelle campagne de vaccination* »<sup>5</sup>. L'augmentation récente de l'ONDAM traduit en ce sens les conséquences financières découlant du Ségur de la santé mais elle s'explique également en raison des surcoûts liés à la crise sanitaire du Covid19.

- **La question de la dette sociale**

En raison des dépenses supplémentaires engagées pour lutter contre la crise sanitaire, le déficit de la Sécurité sociale explose. Il est estimé à 44,4milliards d'euros. Pour rappel, après la crise financière, ce dernier était passé à un montant record de 28 milliards d'euros en 2010. La crise sanitaire a en effet provoqué environ 8 milliards d'euros de dépenses supplémentaires, inscrites dans le deuxième budget rectificatif. Cette somme inclut 4 milliards destinés à Santé publique France (achats de masques, blouses...), 3 milliards pour les hôpitaux - notamment la prime promise aux soignants - et plus d'un milliard pour les arrêts de travail liés au Covid-19 (garde d'enfant, personnes vulnérables).

Le président de la République a précisé qu'il était exclu d'augmenter les impôts pour financer les dépenses liées à la crise. Néanmoins l'article 1er de la loi organique relatif à la dette sociale et à l'autonomie<sup>6</sup> prévoit de prolonger la durée d'amortissement de la dette sociale jusqu'au 31

<sup>3</sup> DUFOUR (A.-C.), « LFSS et système de santé. Les lois de financement de la Sécurité sociale à l'épreuve du Pacte budgétaire », *RFFP*, 2014, n° 128, p.205 ; DUFOUR (A.-C.), *Les pouvoirs du Parlement sur les finances de la Sécurité sociale. Étude des lois de financement de la Sécurité sociale*, Paris, Dalloz, Coll. Bibliothèque parlementaire et constitutionnelle, 2012, p.253 et s.

<sup>4</sup> PELLET (R.), « La loi organique sur le financement de la Sécurité sociale et la réforme du système de santé », *Gazette du Palais*, 12 mars 2009, n°71, p.9.

<sup>5</sup> Haut conseil des finance publiques, Avis n° HCFP-2020-5 relatif aux projets de lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour l'année 2021 du 21 septembre 2021, p.16.

<sup>6</sup> Loi organique n° 2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, JORF n°0194 du 8 août 2020.

décembre 2033. Le terme est ainsi reporté de 2024 à 2033 avec le transfert de 136 Md€ vers la CADES. Si cela ne traduit pas une augmentation des impôts puisque le taux de la CRDS n'augmente pas, il n'en demeure pas que la durée a bel et bien augmenté. Ce transfert amène à s'interroger sur le financement de ce transfert. Le Conseil constitutionnel admet que la trajectoire financière d'amortissement de la dette sociale entre dans le champ des lois de financement de la Sécurité sociale et que le législateur organique peut, dans la mesure où cette trajectoire participe à la détermination des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, enjoindre au législateur financier de respecter une règle selon laquelle « *tout nouveau transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale est accompagné d'une augmentation du produit d'impositions de toute nature ou de la réalisation d'actifs affecté à la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale* »<sup>7</sup>. Le Conseil constitutionnel est quant à lui « mis à même de vérifier que ces ressources sont suffisantes pour que ce terme ne soit pas dépassé » afin de ne pas dégrader les conditions de l'équilibre financier puisque « *les lois de financement de la sécurité sociale ne pourront pas conduire, par un transfert sans compensation au profit de ladite caisse d'amortissement de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, à une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir* »<sup>8</sup>. Le Conseil d'Etat considère cependant que « *les dispositions organiques relatives à la dette sociale ne font pas obstacle à ce que le législateur puisse, à titre exceptionnel, prévoir, au-delà de la couverture de déficits constitués voire de déficits prévisibles, le financement par endettement de la CADES et par des transferts à l'ACOSS de dotations versées par la CNAM* »<sup>9</sup>. L'étude d'impact précise toutefois qu'un transfert de recettes à la CADES impliquerait donc nécessairement une augmentation des prélèvements sociaux et, partant, des prélèvements obligatoires pour compenser les pertes de recettes des régimes de base. Une telle augmentation des charges pesant sur les entreprises ou les salariés serait cependant de nature à compromettre le rebond économique vital qui doit suivre l'épisode épidémique<sup>10</sup>. Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs rappelé son considérant de principe dans la décision du 7 août 2020 relative à la loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie<sup>11</sup>.

Le Gouvernement a ici préféré retenir le décalage dans le temps de l'extinction de la dette sociale. Etant donné l'ampleur de l'augmentation des dépenses du fait du covid-19, il convient de s'interroger sur les modalités qui seront mises en œuvre pour le remboursement de la dette

---

<sup>7</sup> Loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, JORF n°179 du 3 août 2005, p.12633 ; Cons. Const., Décision n°2005-519 DC, 29 juillet 2005, *Loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale*, cons. 39 et 40, JO du 3 août 2005, p.12661, texte n° 3, Recueil, p. 129.

<sup>8</sup> Cons. Const., Décision n° 2010-616 DC du 10 novembre 2010, *Loi organique relative à la gestion de la dette sociale*, Journal officiel du 16 novembre 2010, p. 20350, Recueil, p. 317.

<sup>9</sup> Conseil d'Etat, Avis sur un projet de loi organique et un projet de loi relatifs à la dette sociale et à l'aide pour l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap, Section sociale, n°400188 et 400189, 26 mai 2020, p.6.

<sup>10</sup> Rapport fait au nom de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi organique relatif à la dette sociale et à l'autonomie, Paul Christophe, Assemblée nationale, n°3066, 9 juin 2020, p.9.

<sup>11</sup> « *les lois de financement de la sécurité sociale ne sauraient conduire à un transfert, au profit de la Caisse d'amortissement de la dette sociale, de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, sans compensation de nature à éviter une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir* », Cons. Const., Décision n°2020-804 DC du 7 août 2020, Loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie

sociale. Dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, il était rappelé que la dette restant à amortir à la CADES devrait s'élever à 72,5 Md€, 188 Md€ ayant déjà été amorti par la caisse. La CADES devait ainsi amortir 16,7 milliards d'euros au cours de l'année 2020, soit 700 millions d'euros de plus qu'en 2019 et 1,3 milliards d'euros de plus qu'en 2018. Le désendettement de la sécurité sociale devait donc se poursuivre à un rythme accéléré.

La loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie actuellement en discussion prévoit un transfert de 136 Md€ d'euros de dette à la CADES. Afin de faire face à cette nouvelle reprise d'un montant maximal de 136 Md€ (31 Md€ pour le passé, maximum de 13 Md€ pour la reprise de dette hospitalière, 92 Md€ au titre des déficits prévisionnels 2020-2023), l'horizon d'amortissement de la CADES est prolongé jusqu'en 2033<sup>12</sup>. Ce report de la date d'extinction de la dette sociale a déjà été repoussé à mesure de l'accumulation des déficits sociaux. Il ne s'agit donc pas du premier report. La dernière reprise de dette par la CADES s'est ainsi opérée sous l'empire de ces règles : le transfert prévu par l'article 27 de la LFSS 2019 d'un montant de 15 milliards d'euros de déficits accumulés entre 2014 et 2018, d'ici 2024, s'était accompagné du transfert d'une recette supplémentaire, à savoir une fraction de CSG à hauteur de 1,5 milliard d'euros par an à compter de 2020. Cette dernière reprise de dette n'avait toutefois pas pu être assurée compte tenu de la dégradation des comptes sociaux, liée notamment à la mise en place des mesures d'urgence économique et sociale<sup>13</sup>.

L'article 1<sup>er</sup> de la loi relative à la dette sociale et à l'autonomie<sup>14</sup> définit le périmètre de la reprise des déficits par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES). Il vise à permettre la couverture par la CADES des déficits accumulés par les régimes de base de la sécurité sociale à hauteur de 136 milliards d'euros.

Sont ainsi transférés à la CADES : les déficits accumulés au 31 décembre 2019 par la branche maladie, le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), la branche vieillesse du régime des travailleurs agricoles non-salariés et le régime de retraite de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), à hauteur de 31 Md€ ; les déficits prévisionnels 2020 à 2023 de l'ensemble des branches du régime général, à l'exception de la branche « accidents du travail-maladies professionnelles », du FSV et de la branche vieillesse du régime des travailleurs agricoles non-salariés, dans la limite d'un plafond de 92 Md€ ; la couverture d'environ un tiers des emprunts contractés par les établissements de santé relevant du service public hospitalier jusqu'au 31 décembre 2019, avec un plafond de 13 Md€<sup>15</sup>.

Le décret n° 2020-1074 du 19 août 2020<sup>16</sup> a organisé une première reprise de 16 Md€ pour l'année 2020 au titre des déficits du régime général, du Fonds de solidarité vieillesse et de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole.

---

<sup>12</sup> Etude d'impact, Projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie, 26 mai 2020, p.15.

<sup>13</sup> MESNIER (Th.), *Rapport n°3067 fait au nom de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie*, Assemblée nationale, 9 juin 2020, p. 15.

<sup>14</sup> Loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, JORF n°0194 du 8 août 2020.

<sup>15</sup> MESNIER (Th.), *Rapport n°3067 fait au nom de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie*, Assemblée nationale, 9 juin 2020, p.8.

<sup>16</sup> Décret n° 2020-1074 du 19 août 2020 relatif au transfert à la Caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits du régime général, du Fonds de solidarité vieillesse et de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole à effectuer en 2020, JORF n°0203 du 20 août 2020

Le montant de la dette reprise atteindra donc 280 Md€ en 2020 puis 300 Md€ en 2021. Le montant de dette restant à amortir s'élèvera à 116 Md€ fin 2021.

Par ailleurs, l'article 4 de la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie<sup>17</sup> a pérennisé la contribution du Fonds de Réserve pour les Retraites à la CADES puisqu'à compter de 2025, le fonds versera chaque année 1,45 Md€ à la CADES au titre du financement de l'amortissement de cette dette résultant des exercices postérieurs à 2018.

- **La création d'une nouvelle branche**

La loi organique n°2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie<sup>18</sup> permet l'élargissement des lois de financement de la Sécurité sociale au soutien à l'autonomie. L'article 5 de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie<sup>19</sup> acte la création d'une nouvelle branche dédiée à l'Autonomie. Cet article prévoit que le rapport que le Gouvernement doit déposer au Parlement le 15 septembre « *présente les conséquences de la création de cette branche en termes d'architecture juridique et financière et en termes de pilotage, gouvernance et gestion de ce nouveau risque* ».

Dans le prolongement du rapport de la mission Vachey de septembre 2020<sup>20</sup>, l'article 32 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021<sup>21</sup> modifie les dispositions relatives à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et redéfinit les missions de la CNSA, ses moyens et les conditions de son pilotage du risque autonomie. Elle est désormais chargée de veiller à l'équilibre financier. Son rôle est celui d'une caisse de Sécurité sociale.

La LFSS pour 2021 prévoit d'ailleurs le transfert du financement de l'allocation d'éducation d'un enfant handicapé (AEEH) de la branche Famille vers la nouvelle branche Autonomie. A compter de 2022, un nouveau transfert de recettes au profit de la branche Autonomie interviendra pour financer le coût de la PCH parentalité.

Concernant le financement de la CNSA, la nouvelle branche Autonomie sera affectataire à compter de 2021, outre ses recettes traditionnelles issues de la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) et de la contribution additionnelle (CASA) pour 2,8 milliards d'euros, de CSG à hauteur de 1,93 point portant sur l'ensemble des assiettes de la CSG (28,1 milliards d'euros)<sup>22</sup>. Pour rappel, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024, cette fraction de CSG sera augmentée de

---

<sup>17</sup> Loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, JORF n°0194 du 8 août 2020.

<sup>18</sup> Loi organique n° 2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, JORF n°0194 du 8 août 2020.

<sup>19</sup> Loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, JORF n°0194 du 8 août 2020.

<sup>20</sup> VACHET (L.), « La branche autonomie : périmètre, gouvernance et financement », Septembre 2020, 360 p. <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/276269.pdf>

<sup>21</sup> Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, JORF n°0302 du 15 décembre 2020

<sup>22</sup> Annexe B, *Rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national des dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir*, Loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

0,15 point supplémentaire puisque l'article 3 de la loi relative à la dette sociale du 7 août 2020 a transféré une fraction supplémentaire de 0,15 point de toutes les cédules de CSG, à l'exclusion de la CSG « jeux », de la CADES vers la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).