



# RÉINVENTONS SÉRIEUSEMENT NOTRE MODÈLE DE PROTECTION SOCIALE

## A propos de l'Institut de la Protection Sociale

Créé en Juin 2011, l'Institut de la Protection Sociale (IPS) constitue un laboratoire et un réservoir d'idées inédit en France pour toutes les questions liées à la protection sociale de l'entreprise.

Son but est de promouvoir collectivement, particulièrement auprès des Pouvoirs publics, les réflexions d'experts concernant la définition et la mise en œuvre d'une législation efficace au niveau des systèmes de prévoyance-retraite de la population active.

Constitué principalement d'experts financiers, juridiques et fiscaux, l'IPS a pour vocation d'être un interlocuteur de premier plan au sein des débats de fond qui concernent les réformes en cours.

<http://institut-de-la-protection-sociale.fr>

# Réinventons sérieusement notre modèle de protection sociale

La crise sanitaire et économique que nous traversons constitue un formidable accélérateur des évolutions à l'œuvre dans notre pays depuis de nombreuses années.

On expliquait encore ces derniers mois aux Français qu'ils avaient la chance de bénéficier du meilleur système de protection sociale au monde.

Effarés devant l'absence de réserves sanitaires stratégiques, constatant les graves dysfonctionnements du système de santé malgré l'engagement des personnels soignants et confrontés à une crise économique d'une ampleur inédite, les Français peuvent légitimement s'interroger sur l'utilisation qui est faite de leur argent.

Ils constatent en outre l'intervention tatillonne jusqu'à l'absurde d'un Etat qui invente des procédures administratives inconnues dans les autres pays développés.

Ce que les Français ignorent encore, c'est que cet état d'esprit préside au pilotage de l'Assurance Maladie, quels que soient les gouvernements, et ce depuis des décennies. Depuis les années 2000, les contraintes juridiques s'empilent, limitant au plus court les initiatives des opérateurs de l'assurance santé, qu'il s'agisse des mutuelles, des institutions de prévoyance ou des assureurs. Le choix des gouvernants, conscient ou non, a privilégié un pilotage toujours plus concentré entre les mains de l'Etat au détriment de la marge d'initiative laissée aux entreprises, aux salariés ainsi qu'aux opérateurs d'assurance.

**Sans révision profonde des objectifs essentiels d'une protection sociale durable, aucune tentative de réforme ne pourra aboutir à la mise en œuvre d'un système vertueux et pérenne.**

Convaincu que cette nouvelle organisation devra **reposer sur une vraie confiance à l'ensemble des acteurs** (assurés, partenaires sociaux, entreprises et opérateurs) **et offrir plus de liberté aux Français dans leurs choix individuels et collectifs**, l'IPS s'est engagé depuis plusieurs mois dans une réflexion basée sur 3 certitudes :

- Le travail, pour être encouragé et valorisé, ne doit plus être l'élément central du **financement du système de protection sociale**.
- Les individus, pour être mieux protégés des risques lourds, doivent bénéficier d'**une protection adaptée à leur cycle de vie**.
- Les partenaires sociaux, connectés à la réalité du terrain, aux spécificités professionnelles, économiques et humaines, **doivent conserver le pilotage effectif des régimes complémentaires de retraite** qu'ils ont su gérer efficacement.

Ces pistes de réflexions, dont l'IPS vous présente l'architecture dans la présente note, constitue le socle d'un dialogue qui va s'engager dans les prochaines semaines entre ses membres et les personnalités reconnues sur ces questions afin de susciter la réflexion des acteurs concernés autour de propositions concrètes et chiffrables, sans retomber dans les travers d'une démarche centralisée et rigide qui depuis ces dernières années reste trop souvent la norme dans la conduite des projets de réforme.

Nous en déclinons techniquement des propositions concrètes qui seront présentées dans les prochains mois.

...the first of these is the fact that the ...

...the second of these is the fact that the ...

...the third of these is the fact that the ...

...the fourth of these is the fact that the ...

...the fifth of these is the fact that the ...

...the sixth of these is the fact that the ...

...the seventh of these is the fact that the ...

...the eighth of these is the fact that the ...

...the ninth of these is the fact that the ...

...the tenth of these is the fact that the ...

...the eleventh of these is the fact that the ...

...the twelfth of these is the fact that the ...

...the thirteenth of these is the fact that the ...

...the fourteenth of these is the fact that the ...

...the fifteenth of these is the fact that the ...

...the sixteenth of these is the fact that the ...

...the seventeenth of these is the fact that the ...

...the eighteenth of these is the fact that the ...

# SOMMAIRE

---

<b>01</b>	<b>Santé et prévoyance : Protéger chacun tout au long de sa vie pour les risques essentiels .....</b>	<b>page 05</b>
	1 - L'obsession du « reste à charge » a conduit l'Etat à se désintéresser de l'essentiel .....	page 05
	2 - Garantir une protection efficace tout au long de la vie .....	page 08
	3 - Garantir une meilleure protection en favorisant la liberté de chacun .....	page 09
	4 - Sécuriser les entreprises et donner plus de liberté aux salariés .....	page 10
<b>02</b>	<b>Retraite : Engager de vraies réformes .....</b>	<b>page 11</b>
	1 - Limiter le régime universel aux seules retraites de base .....	page 11
	2 - Donner le choix au cotisant d'augmenter le montant de la réversion de son conjoint .....	page 13
	3 - Disposer d'une vision pleine et complète de ses droits à retraite .....	page 14
<b>03</b>	<b>Revoir en profondeur le financement de la protection sociale .....</b>	<b>page 15</b>
	1 - Les cotisations sociales financent de moins en moins les prestations et deviennent toujours plus complexes .....	page 15
	2 - La transformation progressive des cotisations en taxes sociales : un risque majeur pour le système français de protection sociale .....	page 16
	3 - Une situation qui fragilise les fondements de notre système de protection sociale .....	page 20

...the first of the ...

...the second of the ...

...the third of the ...

...the fourth of the ...

...the fifth of the ...

...the sixth of the ...

...the seventh of the ...

...the eighth of the ...

...the ninth of the ...

...the tenth of the ...

...the eleventh of the ...

...the twelfth of the ...

...the thirteenth of the ...

...the fourteenth of the ...

...the fifteenth of the ...

...the sixteenth of the ...

...the seventeenth of the ...

...the eighteenth of the ...

# 01 Santé et prévoyance : Protéger chacun tout au long de sa vie pour les risques essentiels.

## 1 - L'obsession du « reste à charge » a conduit l'Etat à se désintéresser de l'essentiel

Depuis des années, l'obsession du reste à charge en matière de dépenses de santé semble être la motivation principale des évolutions législatives et réglementaires. Et cela quels que soient les gouvernements en charge de ces questions.

L'inflation de textes depuis 20 ans visant à encadrer la complémentaire santé se révèle impressionnante :

- 8 textes sur la complémentaire santé solidaire
- 14 textes sur la complémentaire santé responsable
- 2 textes sur la lisibilité des contrats
- 13 textes sur l'encadrement des contrats en entreprise
- 3 textes sur la généralisation de la complémentaire santé en entreprise

Cela représente une réforme tous les 6 mois ! et constitue le symptôme d'une véritable logorrhée normative.

Au-delà des mesures techniques, l'idée qui préside à ces réformes est toujours la même : encadrer les règles de remboursement des soins en contrepartie de la déductibilité sociale et fiscale des cotisations.

Au fil du temps, face à une dépense sociale mal maîtrisée et une collaboration compliquée entre l'Etat, les professionnels de santé et les organismes prestataires, les marges de manœuvre laissées aux organismes complémentaires se sont considérablement réduites.

La conséquence de cette situation s'est étalée devant nous au grand jour à l'occasion de la crise de la Covid-19 :

- L'Etat a perdu au fil du temps le sens des priorités. Alors qu'il devrait être avant tout régalien, il est devenu touche-à-tout.
- Ainsi, il n'a pas su fournir l'accès à des produits même très basiques comme les masques dès le début de la pandémie. Il en fut réduit à affirmer que ces derniers ne servaient à rien pour ensuite les imposer parfois de manière excessive ; contribuant au final à brouiller les messages de prévention qui auraient dû guider l'action publique.

Ainsi, force est de constater que nous partons dans une direction totalement opposée à ce qu'il faudrait faire pour assurer une prise en charge efficace de la population française.



Le système est devenu incompréhensible pour les **salariés**, les **entreprises** et les **professionnels** qui les **conseillent**.



Depuis le début des années 2000, tous les 6 mois, quel que soit le Gouvernement, l'Etat change les règles du jeu des complémentaires santé.

## POURQUOI CES RÉFORMES SUCCESSIVES ?

L'objectif de l'Etat est d'encadrer les règles de remboursement des soins en contrepartie de la déductibilité sociale et fiscale des cotisations.

**8**

textes sur la  
**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
SOLIDAIRE**

**13**

textes sur l'  
**ENCADREMENT DES CONTRATS  
EN ENTREPRISE**

**14**

textes sur la  
**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
RESPONSABLE**

**3**

textes sur la généralisation de la  
**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
EN ENTREPRISE**



**2**

textes sur la  
**LISIBILITÉ  
DES CONTRATS**



En centralisant ses prises de décisions, l'État français ne parvient plus à s'occuper de l'essentiel. La rigidité des procédures déconnecte très largement les décideurs administratifs de la réalité du terrain. Pourtant la crise sanitaire a démontré que les entreprises, les partenaires sociaux et les collectivités territoriales étaient beaucoup plus agiles que l'Etat.

En effet, la Protection sociale du XXI<sup>ème</sup> siècle doit s'articuler autour d'une notion centrale : « Etre acteur de nos vies ». Le monopole de la décision ne doit être laissé ni à l'entreprise ni à l'Etat. La Protection sociale du XXI<sup>ème</sup> siècle doit ainsi donner à chacun les moyens de cette autonomie. La question pour le système collectif est de savoir comment gérer cette révolution. Quelles seront les fonctions prises en charge à titre collectif ? Qu'est-ce qui sera laissé au choix individuel ? Si rien n'est anticipé, les plus modestes risquent d'être écartés d'une prise en charge efficace.

Cette autonomie peut ensuite se décliner par thématique comme la notion de santé active, une politique de prévention et d'information d'ailleurs développée par l'Assurance maladie. L'intérêt de cette démarche consiste à pouvoir diffuser les progrès au plus grand nombre. Dans cette perspective, les Pouvoirs publics pourraient communiquer plutôt sur les bienfaits à venir d'une responsabilisation plutôt que de s'inscrire dans une logique de culpabilisation.



## LA MÉDECINE DES 4 P

### La promesse de soins de santé personnalisés

La médecine des 4P, une formule initiée par le scientifique Leroy Hood, vise à proposer une médecine personnalisée qui devrait changer profondément la gestion de la santé, de la maladie et de la pratique médicale. Les 4 mots-clés qui la résument commencent tous par la lettre P :

- Prédicatif : identification des risques individuels de développer certaines maladies fondée sur le profil génétique et autres informations propres à l'individu.
- Préventif : mise en place des méthodes et traitements permettant d'éviter, de réduire ou de surveiller les risques de développer certaines maladies.
- Personnalisé : intervention en fonction des caractéristiques génétiques, médicales et environnementales propres à chaque patient, et de son profil génomique.
- Participatif : participation active du citoyen à la gestion de sa propre santé.

L'architecture du système de prise en charge doit être repensée autour des notions de trajectoire et de tranches de vie.

En effet, les besoins de chaque personne comme de chaque entreprise ne sont pas les mêmes selon les situations.

Jusqu'à ce jour, la protection sociale française fonctionne par silos, tant sur les besoins de couverture que sur les statuts.

Pour redéfinir les contours d'une protection sociale du XXI<sup>ème</sup> siècle, il est nécessaire de replacer le cycle de vie de l'humain comme de l'entreprise au centre de la réflexion.

Les contours et les objectifs doivent être complètement redéfinis autour du fait qu'un être humain comme une entreprise :

- Nait
- Grandit
- Devient adulte
- Peut avoir des enfants (ou des filiales,...)
- Vieillit
- S'éteint

Cette prise en charge permanente en fonction des cycles de vie peut être améliorée par les 3 propositions indiquées ci-après.

## 2 - Garantir une protection efficace tout au long de la vie

### La situation actuelle

- Pour les salariés, une réelle diversité de prise en charge existe selon les entreprises au sein desquelles ils exercent. Les conventions collectives comme les éventuels régimes d'entreprise prennent plus ou moins bien en charge les risques liés à l'arrêt de travail et au décès. Mais dans tous les cas, cette couverture s'achève une fois que le travailleur quitte l'entreprise (exemple : le salarié part en retraite mais a encore des enfants à charge. Dès qu'il passe de statut d'actif à retraité, la garantie décès s'interrompt, ce qui peut aboutir à une situation dramatique s'il décède rapidement). Il en est de même des périodes de suspension de contrat de travail non indemnisées (exemple : le congé parental).
- Pour les indépendants, la question de l'arrêt de la couverture décès à son départ en retraite se pose de la même manière.

Ce système est perfectible car les carrières étant de plus en plus complexes, un travailleur ayant souscrit, parfois pendant longtemps, à une prévoyance peut s'en trouver privé du jour au lendemain contre sa volonté et sans le savoir.

De plus, le congé parental, à l'instar des autres congés, ne doit pas être une période d'exclusion des garanties de prévoyance.



### CE QUE PROPOSE L'IPS

1 - Le maintien des garanties pendant certaines périodes de suspension du contrat de travail, comme le congé parental, doit être inclus dans les garanties de prévoyance souscrites par l'entreprise.

2 - Une poursuite de la couverture décès pour les personnes ayant des enfants à charge lorsqu'ils sont en retraite doit être organisée pour assurer une protection efficace de ces derniers.

3 - Les actifs auront accès à une plateforme numérique relevant l'état de leur compte prévoyance, à l'instar de ce qui existe pour le Compte personnel de formation (CPF). Ils pourront ainsi consulter ce compte tout au long de leur carrière pour savoir ce à quoi ils peuvent prétendre en cas, par exemple, d'invalidité.

## GARANTIR UNE PROTECTION EFFICACE TOUT AU LONG DE LA VIE



Pour les **salariés**, la prise en charge varie selon les entreprises au sein desquelles ils exercent.



**Gilles**

part en retraite et a encore à charge Solène, sa dernière fille de 15 ans. Lorsqu'il passe du statut de salarié à celui de retraité, la garantie décès s'interrompt automatiquement.



**Mais dans tous les cas, les garanties liées au décès s'achèvent une fois que le salarié quitte l'entreprise.**

**SYSTÈME ACTUEL**



**SYSTÈME PROPOSÉ PAR L'IPS**

Si Gilles décède dans les premières années qui suivent son départ en retraite, la situation de Solène peut s'avérer dramatique sur le plan financier car elle ne recevra aucune prestation pour achever ses études.



**Les enfants doivent bénéficier d'une protection jusqu'à la fin de leurs études** si leurs parents décèdent avant qu'ils n'aient terminé leur cursus.

## 3 - Garantir une meilleure protection en favorisant la liberté de chacun

### La situation actuelle

A ce jour, seuls les cadres bénéficient d'une couverture prévoyance interprofessionnelle obligatoirement financée par leur employeur (à hauteur de 1,50 % du salaire limité au plafond Sécurité sociale).

Parallèlement, depuis 2016, l'entreprise est dans l'obligation de proposer une complémentaire santé collective à l'ensemble de ses équipes.

Ce système est perfectible car bien que certaines conventions collectives et entreprises offrent une prévoyance à l'ensemble de leurs effectifs, les travailleurs salariés et non-salariés demeurent à ce jour insuffisamment couverts.

De plus, l'obligation d'une complémentaire santé souscrite dans le cadre d'un contrat collectif entreprise a montré ses limites. En effet, de nombreux travailleurs souscrivent à une assurance santé supplémentaire pour être mieux couverts en fonction des pathologies dont eux, ou leurs proches, souffrent.



### CE QUE PROPOSE L'IPS

Afin de ne pas générer de coût supplémentaire pour l'entreprise, mais également de proposer une meilleure couverture aux travailleurs salariés comme non-salariés, chacun disposera d'un choix entre une couverture complémentaire santé et une prévoyance (arrêt de travail et garantie décès).

Cette mesure présenterait 3 avantages :

- Elle pourrait renforcer les garanties santé.  
En effet, les « Contrats santé responsables » que les entreprises ont l'obligation de souscrire dans le cadre de leur contrat collectif plafonnent le remboursement des dépassements d'honoraire ainsi que le remboursement de l'optique et des aides auditives. Ainsi, certaines prises en charge sont « mal » remboursées. Elles pourraient l'être mieux en revoyant le périmètre des obligations pesant sur ces contrats.
- Pour les indépendants, elle permettrait d'inciter à la souscription de couvertures complémentaires de type Madelin en prévoyant une déduction fiscale mais aussi sociale des cotisations, à l'instar de ce qui existe pour les salariés dans le cadre des contrats dits « article 83 ».
- Elle permettrait en outre à chacun de s'approprier ces questions, favorisant ainsi un choix éclairé sur ces thématiques.

### La situation actuelle

La décision unilatérale de l'employeur (DUE) est un document écrit par lequel le chef d'entreprise prend un engagement social, tel que la souscription à une complémentaire santé en faveur de ses salariés.

Toutefois ce système est perfectible car une DUE mal rédigée peut entraîner un redressement Urssaf coûteux à l'entreprise.



### CE QUE PROPOSE L'IPS

Afin de garantir la bonne rédaction, a priori, de cette DUE, l'Urssaf doit proposer sur son site de télécharger un modèle de ce document, à l'instar de ce que propose cette Administration pour d'autres accords tels que celui portant sur l'intéressement.

#### Le +

De nombreux salariés, souscrivent une complémentaire santé supplémentaire à celle mise en place par leur employeur. Pour mieux tenir compte des choix individuels de chaque salarié, il est indispensable de faciliter la gestion des dispenses d'adhésion, en leur laissant la liberté de renoncer expressément à son adhésion à la couverture santé d'entreprise.

# 02 Retraite : Engager de vraies réformes

Selon le sixième rapport annuel du Conseil d'orientation des retraites (COR), la part des dépenses de retraite dans le PIB, de 13,6 % en 2019, devrait augmenter fortement en 2020 (15,2 %) pour se stabiliser ensuite autour de 14 % pendant les années 2020.

Dans le meilleur des cas, le retour à l'équilibre interviendrait vers le milieu ou la fin des années 2030.

Selon les scénarios, le niveau de vie relatif des retraités devrait diminuer à long terme pour s'établir entre 88 % et 92 % en 2040 et entre 75 % et 83 % en 2070. Il reviendrait ainsi progressivement à son niveau des années 1980 selon le COR.

**Ces données chiffrées rappellent combien l'équilibre des comptes doit être la priorité de toute réforme sérieuse des retraites.**

**Toutes les hypothèses sont depuis bien longtemps sur la table et un report général de l'âge de départ en retraite constitue la solution de référence pour éviter une baisse trop forte des droits à pension.**

A côté de cette réforme majeure de financement, d'autres évolutions profondes peuvent être engagées.

Elles reposent sur la confiance faite aux partenaires sociaux qui ont su bien gérer les retraites par le passé. Mais ces réformes doivent aussi offrir plus de liberté permettant aux Français de gérer individuellement leur situation selon leurs choix personnels.

## 1 - Limiter le régime universel aux seules retraites de base

### La situation actuelle

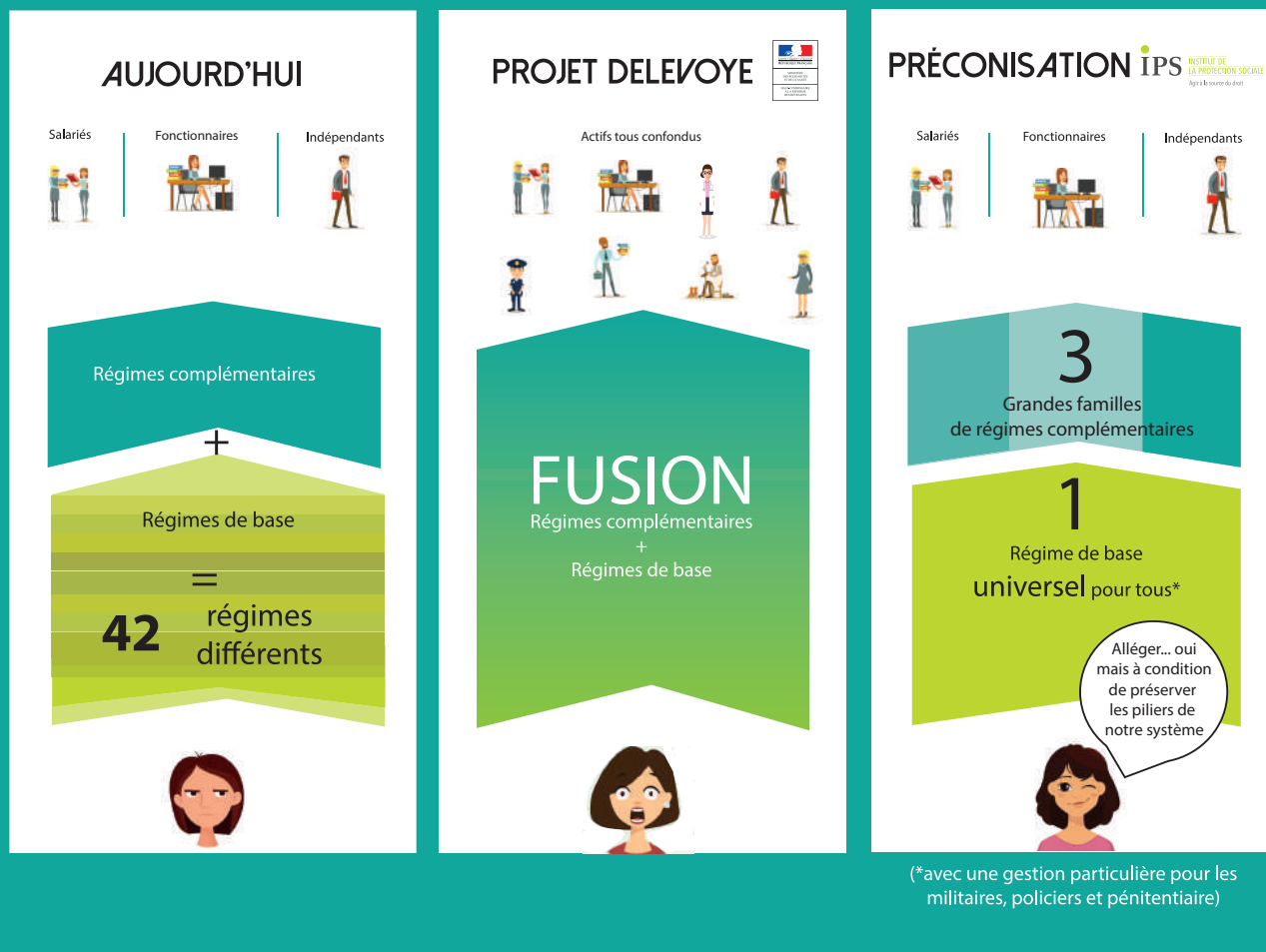
- Le taux de cotisation à une retraite complémentaire est le même pour tous les salariés, dès le 1er euro, sans distinction de salaire.
- Les salariés du secteur privé cotisent à une retraite complémentaire pouvant couvrir, selon leur régime d'affiliation, des revenus allant jusqu'à une somme équivalente à 8 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS : ce dernier s'élève à 41 136 euros par an).
- Le rapport Delevoye sur la réforme des retraites (juillet 2019) préconisait que le régime général et les régimes complémentaires réunis dans un seul régime permettent aux retraités (ancien salarié des secteurs publics et privés, ou travailleur non salarié) de bénéficier d'une pension déterminée sur la rémunération dans une limite de 3 PASS (soit un peu plus de 120 000 € de revenus annuels). Le projet de loi adopté en première lecture à l'Assemblée Nationale début 2020 s'inscrit dans la même logique que ce rapport, faisant ainsi disparaître tous les régimes complémentaires au sein d'un régime universel piloté dans les faits par l'Etat.



## CE QUE PROPOSE L'IPS

- Limiter le régime universel aux seules retraites de base.
- Donner plus de prérogatives aux régimes complémentaires pour adapter la prise en compte de la pénibilité à leurs membres et de décider du niveau de plafonnement de la couverture complémentaire de leurs affiliés.

## LA FUSION DES REGIMES



Cette mesure réaliste confèrera plus de marges de manœuvre aux régimes de retraites complémentaires qui ont par ailleurs une obligation d'équilibre budgétaire et sont les plus à même de connaître les besoins de leurs affiliés.

## 2 - Donner le choix au cotisant d'augmenter le montant de la réversion de son conjoint

### La situation actuelle

A l'heure de liquider sa retraite dans un couple marié, il n'est pas possible de prévoir d'attribuer au conjoint survivant tout ou partie des droits au titre de la réversion. En cas de décès, le conjoint survivant d'un salarié perçoit, en guise de réversion, 60 % de la retraite jusqu'ici touchée par son conjoint.

Ce système est perfectible car la protection des conjoints par les cotisants constitue une demande récurrente chez de nombreux affiliés.



### CE QUE PROPOSE L'IPS

A l'heure de liquider sa retraite, le cotisant devrait pouvoir faire un choix :

- Soit, une réversion de 60 % se fait en cas de décès (à l'instar des règles actuelles) ;
- Soit une réversion pouvant aller jusqu'à 100 % au conjoint survivant, moyennant une décote du montant de retraite perçu par le cotisant en fonction de l'écart d'âge entre l'affilié et son conjoint, sans condition de ressource.

### Donner le choix au cotisant d'augmenter le montant de la réversion de son conjoint

Jacques  
62 ans



Patricia  
58 ans



La protection des conjoints par les cotisants constitue une demande récurrente chez de nombreux affiliés.

Au moment de liquider sa retraite Jacques ne pourra pas prévoir d'attribuer à Patricia tout ou partie des droits au titre de la réversion.

#### SYSTÈME ACTUEL

En cas de décès, le conjoint survivant d'un salarié perçoit, au titre de la réversion, une partie de la retraite de l'assuré (54 % de sa retraite de base et 60 % de sa retraite complémentaire).



#### SYSTÈME PROPOSÉ PAR L'IPS



A l'heure de liquider sa retraite, le cotisant devrait avoir la possibilité de réduire sa pension s'il le souhaite pour augmenter celle de son conjoint au titre de la réversion.

Jacques devrait pouvoir décider d'augmenter la pension de réversion de Patricia en contrepartie d'une baisse de sa pension de retraite.

## 3 - Disposer d'une vision pleine et complète de ses droits à retraite

### La situation actuelle

Les affiliés disposent d'une possibilité de connaître le montant de leur retraite au regard de leurs cotisations « obligatoires » et « complémentaires » grâce au site info-retraite.fr

Ce système est perfectible car il ne comprend pas les Plans épargne retraite (PER), souscrits par les actifs quel que soit leur statut.



### CE QUE PROPOSE L'IPS

A cause d'un oubli, trop de contrats privés pourtant souscrits sont en déshérence. Le site Internet info-retraite.fr doit permettre une vision globale et rapide de ses droits en intégrant les contrats supplémentaires souscrits par l'affilié. Ainsi, les personnes « poly-assurés », dont les carrières sont de plus en plus diversifiées, bénéficieront d'une information plus complète sur la réalité de leur future pension.

Cette proposition trouve un écho dans l'actualité. Une proposition de loi « *relative à la déshérence des contrats de retraite supplémentaire* », consignée par 18 députés, a été déposée en ce sens le 24 mars 2020.



# 03 Revoir en profondeur le financement de la protection sociale

« Personne n’y comprend plus rien au financement de la protection sociale qui est devenu au fil du temps d’une rare complexité ».

Pour répondre à l’augmentation permanente des dépenses et tenter de réduire les déficits permanents, de multiples recettes d’origines diverses furent instituées. Mais de manière plus inquiétante, une confusion extrême touche les cotisations sociales elles-mêmes.

Les Français pensent que les cotisations calculées sur leur rémunération financent leur protection sociale. C’est exact. Mais ils n’imaginent pas que le lien entre le montant des sommes versées et le niveau des prestations obtenu s’est grandement détérioré au fil du temps.

Au cours des dernières années, les cotisations sociales sont largement devenues des taxes sociales ; les cotisations productives s’effaçant au fur et à mesure que les sommes versées augmentent.

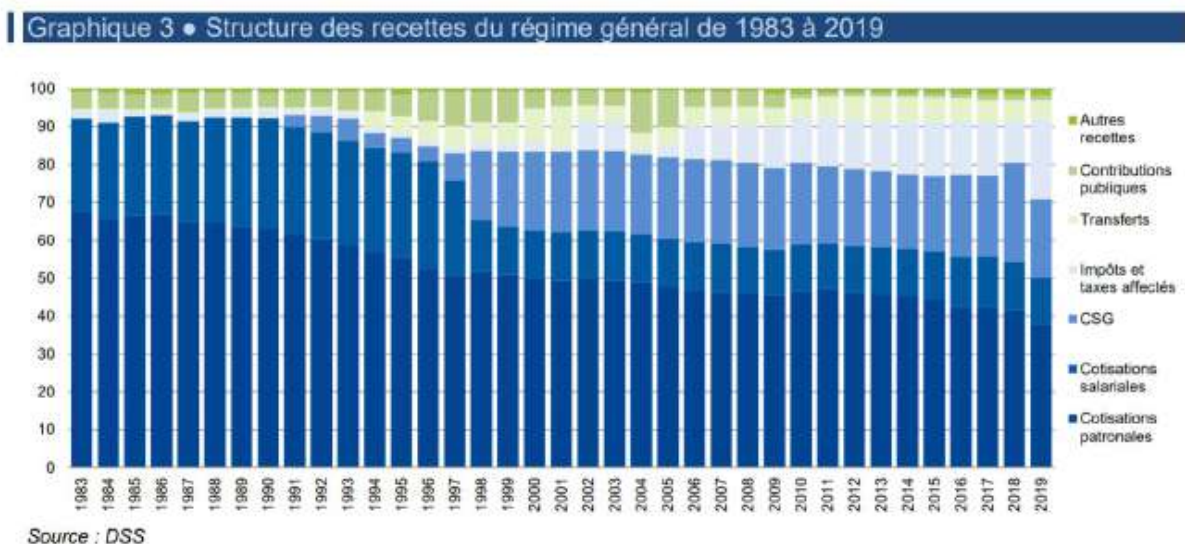
Les conséquences de cette situation sont d’une extrême gravité et appellent des réponses novatrices.

## 1 - Les cotisations sociales financent de moins en moins les prestations et deviennent toujours plus complexes

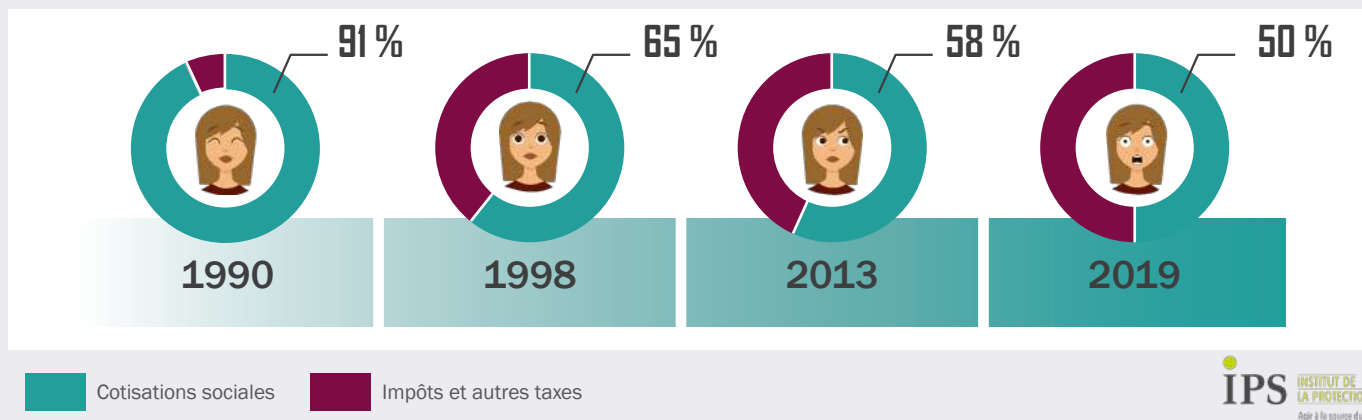
### Des cotisations qui laissent peu à peu la place aux prélèvements fiscaux

A l’origine, les cotisations sociales constituaient la source quasi-exclusive de financement des prestations servies par les régimes obligatoires. Mais face à une dépense sociale toujours plus vive et malgré la précarité économique de notre pays, les financements fiscaux de toutes sortes se sont amplifiés dès le début des années 90.

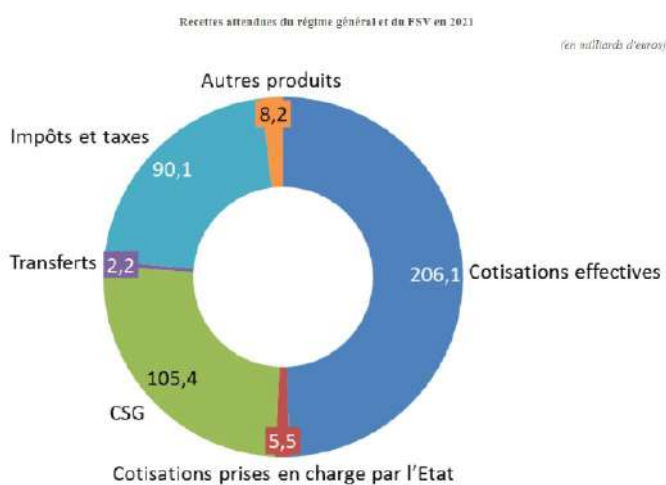
Le tableau ci-après illustre clairement cette évolution :



## EN 30 ANS LA PART DES COTISATIONS SOCIALES DANS LE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE A CHUTÉ DE + DE 45 %



Les prévisions de recettes pour 2021 s'inscrivent dans la même tendance :



**AU FINAL À CE JOUR, SI L'ON RAISONNE À GRANDS TRAITES, 3 GRANDES MASSES DE RECETTES CO-EXISTENT :**

- Les **cotisations sociales** (patronales et salariales) pour près de la 1/2
- La **CSG** pour 1/4
- Les **prélèvements fiscaux** eux aussi pour 1/4

Source : commission des finances du Sénat, d'après l'annexe C au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

### Les règles de calcul des cotisations sociales sont d'une complexité sans pareil

Alors que les Pouvoirs publics complexifient en permanence les règles dont l'application sera ensuite contrôlée avec fermeté par les Urssaf, l'idée s'est imposée que le bulletin de paie serait désormais simplifié.

Mais le bulletin de paie simplifié n'est-il pas un mythe ?

Au milieu des années 2010, un bulletin de paie pouvait faire jusqu'à 50 lignes et devoir être édité sur 2 pages. Pour mettre un terme à cette situation, l'Etat décida d'engager un chantier de simplification du bulletin de paie.

Depuis le 1er janvier 2018, le bulletin de paie simplifié est généralisé à toutes les entreprises.

Mais si la fiche de paie est simplifiée, les calculs n'en demeurent pas moins toujours aussi complexes.

Du côté des employeurs, le bulletin de paie simplifié ne représente pas une réduction de la charge de travail, bien au contraire. Les calculs spécifiques à la gestion de la paie demeurent complexes, les lois sociales et fiscales n'étant aucunement remises en cause.

Toutefois, pour bénéfiques qu'elles soient, ces améliorations n'en demeurent pas moins négligeables au regard de la complexité générale du calcul des cotisations sociales.

**Mais il y a beaucoup plus grave : outre le fait d'être toujours plus complexes, les cotisations apportent toujours moins de prestations à ceux qui les versent.**

## 2 - La transformation progressive des cotisations en taxes sociales : un risque majeur pour le système français de protection sociale

### Des cotisations de moins en moins utiles à ceux qui les payent

A l'heure où les débats sur le financement de la protection sociale refont surface, il est essentiel de s'interroger sur l'efficacité des cotisations versées.

Chacun pense communément que les cotisations obligatoires constituent une sorte de salaire différé : ce qui signifie que tout ce qui n'est pas versé tout de suite en cash le sera demain, soit en cas d'arrêt de travail soit à l'occasion de la retraite.

Le montant des cotisations étant lié au niveau de la rémunération, les droits qu'elles génèrent évolueraient de même. Pour dire les choses simplement « plus mon salaire est élevé, plus je cotise et plus je toucherai le moment venu ! »

Or, contrairement aux idées reçues, il n'en est rien. Loin de là...

**Pour bien en comprendre le problème et ses implications, rappelons quelques principes.**

**À la différence de l'impôt, les charges sociales doivent produire « mécaniquement » des droits à prestations.** C'est la raison pour laquelle, dès l'origine, leur gestion fut confiée aux partenaires sociaux et non à l'État, et ce dans la mesure où les cotisations sont la contrepartie d'une rémunération différée.

Cependant, les choses ont évolué avec le temps. Au fur et à mesure que l'État - tout du moins pour les régimes de base - se substituait progressivement aux partenaires sociaux pour assurer la gestion de la protection sociale obligatoire, fut institué au fil des ans un décalage croissant entre l'attribution des droits et les cotisations versées.

**Aujourd'hui, ce décalage est très significatif quand on rapproche les assiettes de calcul des cotisations de celles des prestations.**

Les cotisations sociales peuvent se révéler :

- **Intégralement productives** → l'assiette de calcul des prestations est identique à celle des cotisations (ex : les cotisations de retraite complémentaire pour la quote-part du droit dit contractuel sont appelées dans la limite de 8 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale et les droits sont calculés eux aussi dans la même limite).
- **Partiellement productives** → l'assiette de calcul des prestations est limitée à un certain montant alors que l'on cotise sur l'intégralité de son salaire (ex : la cotisation d'assurance maladie qui s'applique sur l'intégralité du salaire alors que les prestations en cas d'arrêt de travail de courte durée sont limitées par référence à 1,8 Smic).
- **Totalement improductives** → quelles que soient les cotisations versées, il n'y a aucune incidence sur les prestations obtenues (ex : la CSG ou la cotisation patronale d'allocations familiales). Ces cotisations totalement improductives ont au final la même nature économique que l'impôt, à savoir qu'elles n'attribuent aucun droit à prestations supplémentaires.



## LES COTISATIONS RAPPORTENT... MAIS PAS TOUJOURS

Nous touchons ici à une différence fondamentale entre les cotisations obligatoires - qui constituent la majeure partie des prélèvements sociaux - et les cotisations facultatives. Ces dernières, souscrites dans une pure logique d'assurance, assurent une parfaite proportionnalité entre l'effort contributif et les prestations attendues. Il n'en est rien des prélèvements des régimes obligatoires.

### Une distinction essentielle : les cotisations productives et les taxes sociales

#### → Les raisons qui expliquent la distinction entre cotisations productives et taxes sociales

Les cotisations sociales sont supposées constituer la contrepartie de la réalisation d'un risque éventuel et permettre la mise en place de prestations sociales correspondantes.

**Cependant, ce principe d'origine a été fortement remis en cause. Aujourd'hui, force est de constater qu'il n'y a guère de juste proportionnalité entre le montant des cotisations versées et le total des prestations espérées.**

Cette situation s'explique par plusieurs raisons :

- **D'une part, il existe des seuils de déclenchement de certaines prestations ;** il faut donc avoir cotisé au moins un minimum pour en bénéficier, même si le revenu déclaré était inférieur ;
- **D'autre part, nombre de prestations sont désormais plafonnées,** c'est-à-dire qu'elles ne peuvent pas dépasser un certain montant, quel que soit le revenu déclaré. Lorsque la cotisation est plafonnée et que la prestation est également plafonnée, cela ne pose aucune difficulté : il y a bien une proportionnalité entre ce qui est versé et ce qui peut être perçu le cas échéant. On se trouve alors dans une logique contributive classique : le montant espéré est directement fonction du montant cotisé. **Mais, en raison des difficultés financières rencontrées par les régimes sociaux, un certain nombre de cotisations ont été déplafonnées, sans que pour autant la prestation soit elle aussi déplafonnée.**

Il y a donc une rupture dans le principe contributif, et le montant servi n'a que peu à voir avec le montant cotisé.

Sur le strict plan du « retour sur investissement », il ne sert donc parfois à rien de payer une cotisation au-delà d'un certain montant ou d'un certain plafond puisque la prestation ne pourra dépasser un certain seuil.

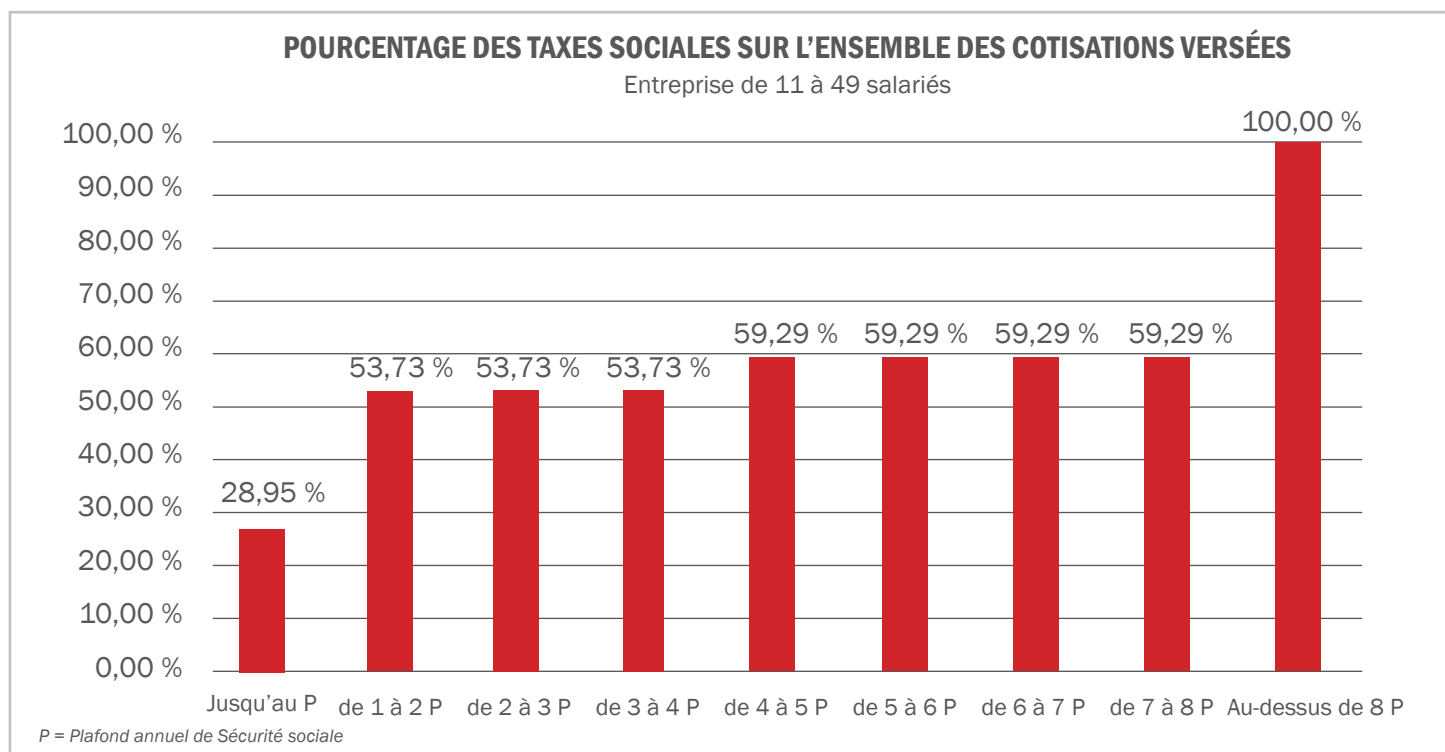
On peut parler dans ces situations d'une véritable taxe sociale.

## En synthèse, quelle est la part des taxes sociales parmi les cotisations versées ?

En synthèse de cette analyse entre les cotisations productives et taxes sociales, les tableaux suivants font un focus sur la situation des salariés.

**Une simulation pour les salaires d'une entreprise de 11 à 49 salariés d'entreprise, illustre combien le poids des taxes sociales devient très largement majoritaire dès que l'on dépasse le plafond annuel de Sécurité sociale :**

- Sur la première tranche comprise entre 30 000 € et le plafond annuel de Sécurité sociale (41 136 €), la part des taxes sociale s'élève à 28,95% de l'ensemble des cotisations versées,
- Sur la seconde comprise entre le plafond et 8 fois le plafond, le poids des taxes sociales passe du simple au double pour s'établir à 53,73 % jusqu'à 4 fois le plafond et 59,29 % de 4 fois à 8 fois le plafond,
- Au-delà de 8 fois le plafond, 100 % des cotisations versées le sont en pure perte pour le salarié qui les verse.



### 3 - Une situation qui fragilise les fondements de notre système de protection sociale

La pérennité du système de protection sociale repose sur l'acceptation du paiement des charges qui le financent.

Or la situation à laquelle nous sommes confrontés s'avère dangereuse à plus d'un titre : L'endettement colossal de la France, aggravé par l'arrêt de son économie issu de la crise de la Covid-19, porte en germe le développement de conflits intergénérationnels.

La situation nous conduit à revoir drastiquement les objectifs que nous assignons aux dépenses de protection sociale et aux ressources qui doivent leur correspondre.

→ Plusieurs pistes peuvent être dressées à ce stade :

- **Révision de l'ensemble des dépenses** pour les concentrer suivant les besoins les plus essentiels.
- **Chercher d'autres pistes de financement pour réduire drastiquement les prélèvements sur le travail.**
- **Remettre en cohérence cotisations et prestations dont le principe pourrait être :**
  - **Revenus de remplacement (prévoyance et retraite)** : cohérence absolue entre l'assiette de calcul des prestations et celle des cotisations
  - **Droits généraux (famille et santé)** : prélèvements fiscaux ou parafiscaux

...the first of the ...

...the second of the ...

...the third of the ...

...the fourth of the ...

...the fifth of the ...

...the sixth of the ...

...the seventh of the ...

...the eighth of the ...

...the ninth of the ...

...the tenth of the ...

...the eleventh of the ...

...the twelfth of the ...

...the thirteenth of the ...

...the fourteenth of the ...

...the fifteenth of the ...

...the sixteenth of the ...

...the seventeenth of the ...

...the eighteenth of the ...



**IPS** INSTITUT DE  
LA PROTECTION SOCIALE

[www.institut-de-la-protection-sociale.fr](http://www.institut-de-la-protection-sociale.fr)

IPS - Immeuble « Le Président »  
42, avenue Georges Pompidou - 69003 Lyon  
Tél. 04 72 91 55 26

Association loi 1901 déclarée  
à la préfecture du Rhône  
sous le numéro W691079041