

Quel avenir pour la Sécurité sociale ?

**Alain Fonteneau, Alain Gubian, Henri Sterdyniak,
Christine Verpeaux**

Economistes à l'OFCE

Dans l'avenir le vieillissement de la population, l'augmentation des dépenses de santé, la montée du chômage et la nécessité d'encourager la natalité rendront encore plus cruciaux les problèmes de la Sécurité sociale. Est-il possible de financer l'extension des transferts sociaux sans nuire à la croissance de l'économie ? Pourrait-on réformer le système de protection sociale pour éviter cette extension ?

Pour une meilleure transparence des choix sociaux, comme pour l'équilibre macroéconomique il est préférable que la hausse des prestations ne soit financée que par les ménages, cotisations des travailleurs pour sa partie assurance et impôt sur le revenu pour la solidarité. Faire riper toutes les cotisations sur les salariés (en augmentant les salaires à due concurrence) n'aurait pas d'effet immédiat, mais garantirait aux employeurs que la charge salariale n'augmenterait plus du fait de mesures discrétionnaires.

Il apparaît illusoire d'espérer améliorer les performances de l'économie française en substituant une taxe sur le chiffre d'affaires ou de la TVA aux cotisations employeurs. Par contre, substituer une taxe frappant les machines à une partie des cotisations des employeurs, en incitant les entreprises à employer plus de travailleurs et à économiser du capital, aurait des effets favorables sur l'emploi.

Une solution libérale où l'assistance-solidarité à la charge de l'Etat serait distinguée de l'assurance laissée à l'initiative individuelle et confiée au privé ne paraît ni viable ni souhaitable.

Pour les dépenses de santé le développement des assurances privées remettrait en cause le principe de l'égalité de tous devant les soins médicaux. Les assurances seraient tentées de sélectionner leurs clients et donc d'exclure les personnes à risques, que la collectivité devrait reprendre à sa charge. Deux voies contradictoires semblent plus prometteuses, mais elles ont leurs risques aussi : les méthodes de contrôle centralisé de l'offre de soins à partir d'un système d'évaluation des techniques médicales ; les réseaux de soins coordonnés basés sur la décentralisation.

Le report de l'âge de la retraite n'est pas souhaitable en période de chômage important. Pour répartir équitablement le poids des ajustements nécessaires, il faudrait indexer institution-

nellement les retraites sur le salaire net. Le développement des retraites par capitalisation apparaît difficile et plutôt de nature à aggraver les choses. A législation constante, le prélèvement sur les actifs augmenterait fortement (de 44 % d'ici 2020) sans toutefois empêcher une progression du pouvoir d'achat des salariés.

Le système actuel de prestations familiales apparaît insuffisant, mais non foncièrement injuste, à condition d'être complété par un dispositif de revenu minimum garanti. Quant aux prestations chômage l'Etat devrait intervenir plus massivement pour subventionner la création ou la sauvegarde d'emplois marginaux, car le coût global pour les finances publiques serait négligeable, voire nul.

De par l'importance des transferts qu'elle effectue la Sécurité sociale est au centre de nombreux débats économiques ou sociaux. Le vieillissement de la population et donc la croissance du nombre de retraités, l'augmentation des dépenses de santé, la nécessité d'une politique d'encouragement à la natalité et enfin l'inexorable croissance du nombre de chômeurs rendent difficile une inflexion de la croissance des dépenses de protection sociale. Cela amène à deux interrogations : comment financer cette croissance ? Ne peut-on réformer en profondeur le système de protection sociale pour éviter l'extension des transferts sociaux ?

Jusqu'à présent la Sécurité sociale a principalement été financée par des cotisations à la charge des employeurs et des salariés. Les cotisations sociales représentent en France un montant supérieur aux impôts prélevés par l'Etat : en 1986, 19 % du PIB contre 17,5 %. Les cotisations des ménages sont supérieures de 60 % à l'impôt sur le revenu ; celles des entreprises de 16 % au total de leurs charges fiscales ; leur forte hausse a largement contribué à la croissance du coût salarial de 1974 à 1982. Le mode de financement de la protection sociale a donc un fort impact macroéconomique. Dans la première partie de cet article, nous nous interrogerons sur la manière de financer la protection sociale qui soit la moins nuisible pour l'évolution économique.

Mais au delà de l'aspect macroéconomique, la Sécurité sociale apparaît au cœur d'enjeux de société, de choix éthiques à concilier avec des préoccupations d'efficacité. Le système d'assurance-maladie doit permettre l'accès de tous à une médecine de qualité, mais l'exigence morale d'égalité, donc de quasi gratuité, se heurte aux risques de gaspillages et d'inefficacité. L'assurance-chômage doit assurer un revenu convenable de remplacement aux chômeurs, mais sans enlever toute incitation à la recherche d'un nouvel emploi. L'assurance-vieillesse pose des problèmes délicats de transferts et d'équité entre générations.

Les transferts en faveur des familles doivent inciter à l'essor de la natalité, mais ceci demanderait, sans doute, qu'ils excèdent ce que les contraintes budgétaires permettent.

Deux logiques s'affrontent dans l'organisation de la Sécurité sociale : celle de l'assurance, où chacun paie la facture des risques qu'il court et des sommes dont il désire s'assurer en cas de sinistre ; celle de la solidarité, où la Sécurité sociale est un instrument de redistribution, où chacun paie selon ses revenus et reçoit selon ses besoins. Heureusement aucune des deux logiques ne l'emporte totalement : la Sécurité sociale est nécessairement un organisme hybride. Mais le développement des thèses libérales, le regain d'intérêt pour la régulation par le marché, le souci du « moins d'Etat » amènent certains à préconiser que soient clairement séparées l'assistance-solidarité, à la charge de l'Etat, et l'assurance laissée à l'initiative individuelle et confiée au secteur privé. Nous montrerons dans la deuxième partie que cette solution est un leurre.

Des conséquences macroéconomiques du financement de la Sécurité sociale

Il n'est peut-être pas inutile de s'interroger d'abord sur ce que signifie « financer » au sens macroéconomique. Pour un gestionnaire cela signifie avoir autant de rentrées permanentes que l'on a de sorties permanentes, quelle que soit la « qualité de ces rentrées » : l'important est d'avoir un budget comptablement équilibré. D'un point de vue macroéconomique, il faut rechercher si un déficit crée un déséquilibre ou s'il tend au contraire à le corriger et, dans le cas où il apparaît déséquilibrant, se demander comment le corriger de façon à résorber effectivement le déséquilibre macroéconomique.

A priori un déficit de la Sécurité sociale peut avoir deux causes :

- Une cause macroéconomique : un choc provoque une chute de la production, donc une baisse des recettes assises sur les salaires et une hausse des prestations chômage. S'il s'agit d'une diminution de la demande interne, les pouvoirs publics doivent soutenir la demande et un déficit de la Sécurité sociale fait partie de cette politique de soutien. S'il s'agit d'une diminution de la demande externe ou d'un choc d'offre, il n'existe malheureusement pas de politique économique non douloureuse qui permette de résorber l'ensemble des déséquilibres car diminuer le déficit extérieur par une politique restrictive accentue le déséquilibre sur les marchés de biens.

- Une cause interne : les prestations croissent plus vite que les recettes en raison d'une décision sociale. Par exemple les dépenses de santé augmentent parce que les partenaires sociaux décident de mieux rembourser certaines dépenses, les prestations familiales parce que les pouvoirs publics veulent encourager la natalité, les dépenses de vieil-

lesse parce que les salariés souhaitent partir plus tôt à la retraite. A supposer que cette hausse des dépenses résulte d'un choix rationnel, éclairé, délibéré, et non pas d'un effet pervers lié à la non-transparence du système, comment la financer ?

Peut-être convient-il d'abord de s'interroger sur la pertinence de la distinction entre cotisations sociales employeurs et cotisations sociales salariés. Ne s'agit-il pas d'une pure convention ? Pour l'employeur n'importerait que la somme qu'il paye ; pour le salarié celle qu'il reçoit ; le partage des charges sociales entre les deux parties serait purement fictif. En fait tous les travaux économétriques réalisés en France convergent pour montrer qu'à court terme les variations des taux de cotisations sociales n'affectent pas le salaire brut. Aussi une hausse des cotisations des salariés conduit-elle à une baisse de leur pouvoir d'achat et une hausse des cotisations des employeurs accroît-elle bien leurs charges. Même si à long terme les impacts peuvent se rapprocher, comme nous le verrons, le long terme est suffisamment lointain pour que la distinction ait un sens. Celà posé, comment choisir entre les deux types de ressources ? La réponse est simple : *les hausses des prestations ne peuvent être financées que par les ménages.*

Ceci est souhaitable du point de vue microéconomique. La hausse des dépenses de santé doit résulter d'un arbitrage conscient de l'ensemble des ménages entre les dépenses de santé d'une part, les dépenses d'alimentation, de tabac, de vêtements, etc. d'autre part ; on ne voit pas pourquoi ce choix influencerait sur la rémunération totale des salariés. De même la politique familiale doit assurer une redistribution équitable entre les célibataires et les chargés de famille. Enfin l'arbitrage entre l'âge de la retraite, le montant des prestations et le poids des cotisations retraite doit être fait par les travailleurs, sans que ceux-ci puissent croire que leur retraite peut être payée, sans douleur, par les entreprises.

Du point de vue macroéconomique une hausse excessive des prestations sociales se traduit par un certain type de déséquilibre : excès de la consommation, déficit extérieur, etc. Ce type de déséquilibre est résorbé par une hausse des cotisations pesant sur les ménages tandis qu'il ne l'est pas par des hausses des cotisations pesant sur les entreprises. Car de trois choses l'une :

- Soit les entreprises payent cette cotisation sur des profits qui miraculeusement se trouvaient être excessifs si bien qu'elles peuvent ne pas réduire leurs investissements. Dans ce cas, le déséquilibre macroéconomique initial n'est pas résorbé. Le déficit des finances sociales n'est financé que comptablement.

- Soit les entreprises diminuent leurs investissements. Or il est nuisible de financer une hausse des dépenses courantes par une réduction de l'accumulation de capital. A court terme cela permet certes de resorber le déficit extérieur mais, à moyen terme, l'insuffisance de l'accumulation du capital entraînera une hausse progressive du chômage. Cela diminuera les rentrées de cotisations et nécessitera de nouvelles hausses de taux. Certes, à long terme, la hausse du chômage peut provoquer une baisse du salaire, donc progressivement restaurer l'équilibre. Dans l'équilibre de long terme, la hausse des cotisations

employeurs se sera entièrement répercutée sur le salaire. En définitive ce seront les salariés qui auront financé la hausse des prestations, mais au lieu que ce soit *ex-ante*, ce résultat sera obtenu *ex-post*, au prix d'une aggravation temporaire du chômage.

- Soit les entreprises réagissent en élevant leurs prix. Leur compétitivité se dégrade, le déficit extérieur s'accroît. Le déficit n'est pas financé. A terme, la hausse du chômage nous ramènera au cas précédent.

En dernier ressort *ce sont donc toujours les ménages qui financent la Sécurité sociale*. Il est préférable, pour des raisons macroéconomiques comme pour la transparence des choix sociaux, que cela apparaisse institutionnellement, donc que la Sécurité sociale ne soit financée que par les cotisations des salariés pour l'assurance et par l'impôt sur le revenu pour la solidarité.

Il serait possible de supprimer du jour au lendemain les cotisations sociales employeurs, en augmentant à due concurrence le salaire brut et les cotisations sociales salariés. A court terme cela ne changerait rien (ce qui prouve la difficulté des comparaisons internationales et la futilité du débat sur les « charges sociales excessives des entreprises »), mais à moyen terme cela garantirait aux entreprises qu'elles ne subiront plus de hausse des charges sociales et inciterait les salariés et les ménages à faire des choix sociaux plus transparents. Cette réforme poserait par ailleurs la question de la gestion de la Sécurité sociale : elle conduirait logiquement à exclure les employeurs de ses organes de gestion. Payer leur donne actuellement le droit de participer aux décisions.

Les simulations faites à l'aide du modèle trimestriel de l'OFCE confirment notre analyse. Si la hausse des prestations est financée par des cotisations salariés, l'impact macroéconomique est nul. Si elle est financée par une hausse des cotisations employeurs, l'impact est légèrement expansionniste à court terme, mais très vite les pertes de compétitivité font que l'impact est récessif. Au bout de cinq ans la production est plus basse, le taux d'inflation plus élevé, le solde extérieur et le solde des administrations dégradés (tableau 1). Certes, si on accepte que le franc se dévalue proportionnellement à la hausse des prix intérieurs, on peut retarder la dégradation de l'activité mais les soldes publics et extérieurs restent déficitaires et l'inflation est accrue (+ 0,3 % la cinquième année).

A contrario il serait possible d'améliorer les performances macroéconomiques en substituant des cotisations salariés aux cotisations employeurs, mais cela est difficilement envisageable dans une situation où le pouvoir d'achat des salariés n'augmente guère et où les cotisations salariés doivent déjà croître pour financer la hausse des prestations. Pour avoir une idée du gain potentiel, imaginons que l'on hausse d'un point les cotisations salariés et que l'on maintienne fixe le taux de change ; pour équilibrer *ex-post* le solde extérieur (en moyenne sur les cinq ans), on peut se permettre une baisse de 3 points des cotisations sociales employeurs. Cette politique diminue de 130 000 le nombre de chômeurs au bout de cinq ans, sans nuire au déficit extérieur et en

1. Impact des cotisations employeurs et employés

	Hausse des prestations sociales de 1 % de la masse salariale brute financée par une hausse des cotisations employeurs				Baisse de 3 points des cotisations sociales employeurs compensée par une hausse de 1 point des cotisations salariées	
	Change fixe		Parité de pouvoir d'achat		Change fixe	
	1 ^{re} année	5 ^e année	1 ^{re} année	5 ^e année	1 ^{re} année	5 ^e année
PIB (en %)	0,16	- 0,34	0,19	0,04	- 0,04	2,04
Chômage (en milliers)	- 10	10	- 11	- 14	+ 2	- 133
Taux d'inflation (en %)	0,1	0,2	0,11	0,27	- 0,1	- 0,5
Solde extérieur (en milliards de F)	- 3,6	- 9,2	- 3,5	- 4,0	- 3,7	- 2,2
Solde des administrations (en milliards de F)	- 3,4	- 11,1	- 3,0	- 4,1	- 25,8	+ 9,4
Taux de change (en %)	—	—	- 0,33	- 1,22	—	—

Source : Simulations du modèle OFCE - trimestriel.

baissant les prix. Par contre le solde des administrations reste dégradé pendant quatre ans et ne se redresse que la cinquième année. Ceci suppose que la politique de change n'annule pas les gains de compétitivité que procure cette mesure, c'est-à-dire que le ralentissement de l'inflation ne conduise pas à une revalorisation (ou à une moindre dépréciation) du franc, en particulier au sein du SME ; sinon cette mesure perdrait une grande partie de sa rentabilité.

Des réformes fiscales miraculeuses

Serait-il possible, sans toucher aux prélèvements portant sur les ménages, de modifier la structure de la fiscalité sociale de façon à améliorer les performances de l'économie française ?

En tant que charges fiscales les cotisations sociales employeurs ont deux défauts particulièrement dirimants en période de chômage et de difficultés d'équilibre extérieur. D'une part elles augmentent le coût du travail, ce qui défavorise les entreprises de main-d'œuvre et incite les firmes à utiliser des techniques de production trop capitalistiques. D'autre part, n'étant pas déductibles à l'exportation et ne frappant pas les importations, contrairement à la TVA, elles nuisent particulièrement à la compétitivité. Cela amène à imaginer de transférer une partie de la charge sociale sur des ressources qui n'auraient pas ces deux défauts. Ce serait particulièrement concevable pour les cotisations dont la contrepartie en prestations n'a plus guère de lien avec le travail salarié : les prestations familiales, les allocations logement, toutes les prestations de solidarité.

Une première réforme consisterait à remplacer les cotisations sociales employeurs par une taxe à assiette plus large que les seuls salaires. Bien que ne frappant pas les importations et n'étant pas remboursable à l'exportation, elle aurait l'avantage d'inciter les entreprises à embaucher par diminution du coût relatif du travail. Nous avons supposé ici qu'il s'agirait d'une taxe sur le chiffre d'affaires. Les simulations du modèle trimestriel de l'OFCE montrent qu'une substitution du chiffre d'affaires à la masse salariale comme assiette des cotisations employeurs irait, certes, dans le bon sens — à terme le chômage est réduit et le solde extérieur amélioré — mais l'effet serait relativement minime : 7 000 chômeurs en moins à horizon de cinq ans et 2,2 milliards d'amélioration du solde extérieur (tableau 2). On peut estimer approximativement que l'effet défavorable des cotisations employeurs sur l'emploi résulte pour 90 % de leur impact sur la compétitivité et la rentabilité et pour 10 % de leur influence sur la substitution du capital au travail. Or la réforme envisagée ne joue que sur ces 10 %.

2. Impact d'une baisse de 1 % des cotisations sociales employeurs compensée par : un impôt sur le chiffre d'affaires, de la TVA, une taxe sur l'investissement

	CSE → Impôts sur la production		CSE → TVA sur les ménages		CSE → Taxe sur l'investissement	
	1 ^{re} année	5 ^e année	1 ^{re} année	5 ^e année	1 ^{re} année	5 ^e année
PIB (en %)	- 0,02	0,05	- 0,07	0,02	0,02	0,12
Prix à la consommation (en %)	- 0,01	0,05	0,5	0,25	- 0,04	- 0,18
Prix de production industrielle (en %)	- 0,02	0,20	- 0,08	- 0,25	- 0,04	0,25
Chômage (en milliers)	1	- 7	1,5	0,5	- 1,3	- 18,8
Solde extérieur (en milliards de francs)	0,5	2,2	1,5	4,8	0,8	12,8
Solde des administrations (en milliards de francs)	- 1,0	1,5	0	0,1	0	11,4

Source : Simulations du modèle OFCE - trimestriel.

En change fixe

Une deuxième réforme, qui a souvent été proposée dans le passé, serait de faire riper des points de cotisations sociales sur des points de TVA. Selon ses partisans cette réforme serait favorable à l'emploi, puisqu'elle allégerait le coût du travail. Elle avantagerait particulièrement les entreprises de main-d'œuvre sur lesquelles les cotisations sociales pèsent le plus lourdement. Sans provoquer de déficit public supplémentaire, elle fournirait une marge de compétitivité aux entreprises françaises, puisque la TVA, à la différence des cotisations sociales, pèse sur les produits importés et est remboursée à l'exportation. Ce changement serait indolore, car les impôts indirects ne sont guère ressentis.

Sterdyniak et Villa (1984) ont montré que ces avantages étaient illusoire. Ce ripage n'aurait pas d'impact sur la substitution capital/travail, car la TVA ne frappe pas les investissements et est donc un impôt sur le seul facteur travail exactement comme les cotisations

employeurs. Il n'aurait pas d'effet sectoriel, car les branches qui utilisent peu de capital et beaucoup de main-d'œuvre supportent à la fois beaucoup de TVA et beaucoup de cotisations sociales ; un transfert de l'une à l'autre ne leur serait donc pas favorable ⁽¹⁾. Le seul effet serait une amélioration de la compétitivité des produits français, mais cet avantage serait transitoire exactement comme celui d'une dévaluation.

Ce raisonnement est confirmé par les simulations du modèle trimestriel de l'OFCE. Une baisse des cotisations sociales employeurs financée par une hausse de la TVA portant sur les ménages se traduit, en change fixe, par une forte hausse des prix la première année (+ 0,5 %), car la TVA se répercute plus vite dans les prix que les cotisations sociales employeurs (tableau 2). De ce fait la consommation des ménages est réduite et le PIB diminue. Par contre des gains de compétitivité apparaissent dans l'industrie. A horizon de cinq ans cette mesure est pratiquement neutre pour la production et l'emploi, mais elle procure un léger gain de solde extérieur. Par contre, si le taux de change est géré de façon à respecter la parité de pouvoir d'achat à moyen terme, cette mesure permet une amélioration de la parité du franc (ou une moindre dégradation) et est du coup moins inflationniste, mais comme il n'y a pas de gain de compétitivité, l'amélioration du solde extérieur est moins nette, la production reste durablement déprimée et le chômage croît légèrement. Remplacer des cotisations employeurs par de la TVA n'est donc pas un remède miraculeux. De plus cette mesure irait à l'encontre des efforts que la France doit faire pour harmoniser sa TVA avec les autres pays européens dans la perspective du grand marché européen de 1992 ⁽²⁾.

La troisième solution envisageable consiste à faire payer les machines plutôt que les hommes. On peut envisager ainsi de faire payer des cotisations sur les immobilisations, les amortissements, la partie de la valeur ajoutée hors masse salariale. Nous avons étudié ici le remplacement de points de cotisations sociales employeurs par la remise en cause partielle de la déductibilité de la TVA sur l'investissement. La déductibilité de la TVA à l'exportation et son poids sur les importations font que la mesure ne pèse pas sur la compétitivité. La mesure a été analysée en détail par Artus, Sterdyniak et Villa (1980).

Remplacer un point de cotisations employeurs par 3,5 % de taxe sur l'investissement n'augmente, ni ne diminue les charges des entreprises, donc *a priori* les prix. Elle ne modifie pas non plus leur rentabilité, donc leur capacité à étendre leur production. C'est la mesure qui a le plus d'impact sur la substitution capital/travail. Elle peut sembler dangereuse dans un temps où un fort investissement est souhaité. Elle se justifie si on considère qu'en période de chômage permanent, il est inutile de favoriser les investissements qui économisent de la main-d'œuvre. Certains investissements de productivité, qui sont rentables actuellement pour une entreprise, sont nuisibles macroéconomiquement

(1) Elle a cependant des impacts différenciés sur les entreprises selon leurs niveaux de développement. Ceci, ainsi que l'opportunité de cette mesure, est discuté dans l'article de J.-M. Jeanneney (1984).

(2) Voir l'article de G. Cornilleau « L'harmonisation de la TVA dans la perspective du grand marché européen » dans ce numéro de la revue.

si on considère le coût social du travail. Ils deviendraient non rentables si le coût effectif du travail reflétait mieux son coût social, ce à quoi tend une modification du coût relatif capital/travail.

La simulation réalisée avec le modèle trimestriel de l'OFCE (tableau 2) confirme que cette mesure n'a, à court terme, que peu d'impact sur le niveau des prix. Les deux effets principaux sont les suivants : les entreprises investissent dans des techniques de production moins capitalistiques ; petit-à-petit le contenu en emplois de la production augmente : au bout de cinq ans, le chômage a diminué de près de 20 000. Les entreprises, utilisant plus de main-d'œuvre, ont besoin de moins de capital, à capacité de production donnée : l'investissement diminue, ce qui permet une amélioration du solde extérieur. Les ménages consomment plus, ce qui soutient l'activité. Par contre l'amélioration du solde des administrations provient de ce que, dans la prévision à moyen terme de l'OFCE ⁽³⁾, la masse salariale stagne tandis que l'investissement croît fortement si bien qu'un impôt assis sur celle-ci progresse donc moins vite qu'un impôt assis sur celui-là.

Même si on ne retient pas cette mesure, il convient de garder à l'esprit que, si on veut alléger les charges des entreprises, c'est la diminution du coût du travail qui est la mesure la plus efficace pour accroître l'emploi. Compte tenu du poids relativement élevé en France des cotisations employeurs (et de la TVA qui, elle aussi, augmente le coût du travail), l'Etat devrait se donner comme règle, lorsqu'il existe une marge de manœuvre au niveau du solde des administrations, de prendre à sa charge une partie des prestations sociales et diminuer à due concurrence la contribution des employeurs, plutôt que d'alléger l'impôt sur le revenu ou celui sur les bénéfices.

En conclusion il apparaît illusoire d'espérer améliorer les performances de l'économie française en substituant une taxe sur le chiffre d'affaires ou de la TVA aux cotisations employeurs. Par contre trois autres directions nous ont paru envisageables :

- Substituer aux cotisations employeurs un impôt sur les ménages. Cela est très favorable à terme pour l'emploi, mais à condition que la politique de change n'annule pas les gains de compétitivité. Cela est difficile dans une période où il faut déjà augmenter la contribution des ménages à la protection sociale pour financer les dépenses supplémentaires et où le pouvoir d'achat des salaires stagne tandis que le profit des entreprises s'est rétabli.

- Substituer une taxe frappant les machines et les robots à une taxe frappant les hommes. Ce projet est le plus séduisant rationnellement parlant, puisqu'il consiste à taxer le facteur rare de telle sorte que les entreprises procèdent à des arbitrages capital-travail différents. Le fort niveau actuel des taux d'intérêt réel et la faible croissance du coût salarial rendent cette mesure moins intéressante aujourd'hui qu'elle ne l'aurait été dans les années soixante-dix. Elle aurait cependant l'avantage de garantir aux régimes de Sécurité sociale une ressource dont

(3) Voir la prévision à moyen terme de l'OFCE présentée dans l'article « Perspectives de l'économie française à l'horizon 1992 » de ce numéro de la revue.

l'assiette augmenterait plus rapidement et aurait un comportement conjoncturel différent.

- Faire riper toutes les cotisations sur les salariés en supprimant les cotisations employeurs assises sur les salaires et en augmentant les salaires à due concurrence n'aurait pas d'effets immédiats, mais cela garantirait aux employeurs que la charge salariale n'augmenterait plus du fait de mesures discrétionnaires.

Faut-il remettre en cause le système de protection sociale ?

Dans les années à venir les prélèvements liés au système de Sécurité sociale représenteront sans doute une part importante de la croissance du PIB et du revenu disponible des ménages. Selon les prévisions à moyen-terme de l'OFCE ⁽⁴⁾ la croissance des dépenses de protection sociale représenterait, de 1987 à 1992, 45 % de la croissance du PIB et 85 % de la croissance du revenu disponible des ménages. En raison de la croissance du prélèvement social, la rémunération nette des travailleurs diminuerait légèrement. Est-il souhaitable que tous les gains de productivité soient ainsi transférés aux inactifs ? Ne peut-t-on imaginer une remise en cause plus profonde du système ? Est-elle souhaitable ?

Certains préconisent une solution libérale où l'assistance-solidarité à la charge de l'Etat serait clairement séparée de l'assurance laissée à l'initiative individuelle et confiée au privé. Une telle solution est-elle viable ? Souhaitable ? Permet-elle d'alléger la charge sociale ? Nous analyserons ici quelques suggestions qui ont été faites, risque par risque.

Les dépenses de santé

La nécessité de réguler les dépenses publiques de santé dans une période de croissance lente fait pratiquement l'unanimité. Pourtant les propositions font l'objet d'un vaste débat et ne convergent pas. Elles conduisent parfois à la remise en cause du système actuel, caractérisé par des soins de haute qualité et un niveau de protection sociale élevé, auquel les Français semblent attachés.

Si la croissance des dépenses de santé correspondait à un arbitrage conscient des ménages, il n'y aurait pas de raison de vouloir la limiter. Le problème est que d'une part elle se traduit, dans le système actuel, par une croissance de la part des prélèvements obligatoires que les

(4) Voir « Perspectives de l'économie française à l'horizon 1992 », op. cit.

ménages ressentent douloureusement et que d'autre part, rien n'assure qu'il s'agit bien d'un arbitrage conscient. Le bien-portant paie pour le malade : il n'y a pas d'arbitrage individuel coût/efficacité d'un traitement ou d'un médicament. Cette croissance résulte alors peut-être d'un gaspillage dû à la gratuité.

La comparaison des Etats-Unis, du Royaume-Uni et de la France montre cependant ⁽⁵⁾ que le niveau de la dépense publique n'a pas de lien étroit avec le niveau de la dépense totale. Le système américain, très libéral, où la protection sociale n'est pas obligatoire et passe par les assurances privées, aboutit à un niveau de dépense totale bien plus grand que celui du Royaume-Uni, entièrement socialisé. Par rapport à ces systèmes très typés, la France occupe une place originale. Dans son système de santé coexistent une dimension libérale, notamment avec la médecine de ville, et un interventionnisme massif de l'Etat à l'hôpital, mais aussi dans la fixation des rémunérations, des prix de médicaments, des effectifs. Quant à la protection sociale, contrairement à son appellation d'assurance-maladie, elle est largement fondée sur le principe de la solidarité, chacun payant selon son revenu et non selon son risque.

Ce système est par nature inflationniste. Son financement est fondé sur le paiement à l'acte pour la médecine de ville et, jusqu'il y a peu, pour l'hôpital public. Les producteurs de soins n'ont pas d'intérêt à limiter le nombre de leurs actes, dont le prix est fixé dans le cadre de conventions. Ce prix est d'ailleurs le même quelle que soit la consultation ou la visite (durée...) et ne dépend pas de l'efficacité des soins. Il peut seulement être modulé à la hausse lorsque les dépassements d'honoraires, non pris en charge, sont autorisés. A l'hôpital, même avec le développement du budget global, l'intérêt des producteurs reste d'avoir le budget le plus grand possible. Cette pratique de financement encourage d'ailleurs plus les situations acquises que des évolutions souhaitables. Par ailleurs le prix des actes techniques est en général fonction de leur intensité technologique et n'évolue guère avec le temps. Il est ainsi loin du coût marginal.

Jusqu'à présent la régulation est passée tant par une action sur l'offre, exerçant des contraintes sur les investissements, les prix, les effectifs médicaux et para-médicaux, que par une action sur la demande réduisant le montant des remboursements.

Dans ce dernier cas l'impact des mesures est assez immédiat et le niveau de la dépense publique peut être fortement affecté d'une année à l'autre. Mais le rythme de croissance antérieure reprend inexorablement par la suite. Sans croissance économique supplémentaire, si on ne veut pas accroître les ressources, il faut continuellement réduire la couverture sociale. A titre d'exemple une réduction de 10 points du taux de remboursement de la consommation de soins et biens médicaux (qui est au total de 400 milliards) rapporte environ 36 milliards, puisqu'une partie des dépenses n'est pas remboursable ou présentée au remboursement, qu'il s'agisse de dépassements d'honoraires ou

(5) Voir l'encadré de l'article « Les comptes de la protection sociale : historique et perspectives » de ce numéro de la revue.

d'automédication. Le rendement n'est plus que de 16 milliards si les soins hospitaliers ne sont pas concernés et de moins de 10 milliards si l'on ne remet pas en cause les exonérations de ticket modérateur. Pour stabiliser le ratio des prestations au PIB il serait donc nécessaire, compte tenu d'une croissance tendancielle de celles-ci de 3,6 % l'an ⁽⁶⁾, de réduire de 5 points chaque année les taux de remboursements, hors hôpitaux et hors remboursements à 100 %.

Ce calcul est mécanique et ne prend pas en compte la réaction des agents. Certes, jusqu'à présent, les mesures de réduction de la couverture sociale semblent avoir eu peu d'effet sur les volumes (selon Rochefort 1986). Mais une dégradation aussi forte entraînerait certainement des effets pervers (transferts vers l'hôpital) et une modification des comportements dans le sens d'une baisse sensible de la dépense de santé. Compte tenu de la forte concentration des coûts (sur une période de trois ans, 4 % des assurés consomment 50 % des dépenses et 50 % des personnes couvertes 5 % seulement) des modifications des taux de remboursements d'une telle ampleur affecteraient fortement une population relativement restreinte. On est alors placé devant un dilemme. Soit les mesures d'économie sont aveugles et elles réduisent effectivement les dépenses de santé en obligeant les personnes à bas revenu, notamment des personnes âgées, à se priver de médicaments et de consultations. Que resterait-il alors du principe de Sécurité sociale ? Soit des « parachutes » sont mis en place pour eux mais les économies réalisées alors sont globalement faibles et la gestion du système compliquée. De plus les couches moyennes payeraient autant tout en étant remboursées moins, ce qui ne pourrait que provoquer leur mécontentement.

Remarquons aussi que toute mesure de réduction ne portant que sur une partie des dépenses peut être efficace financièrement à court terme, mais avoir de lourdes contreparties à moyen terme, notamment par des effets de substitution sur d'autres dépenses. Par exemple, une forte hausse des tickets modérateurs de médecine de ville peut pousser à consommer plus de soins hospitaliers, mieux remboursés, et en entraîner d'autres très coûteux si les consultations de prévention ou de dépistage, mal prises en charge, ont été négligées. De même toutes les mesures de prévention sont nécessairement coûteuses dans un premier temps et sont souvent repoussées dans une logique purement gestionnaire du système. Or toute méthode de régulation doit viser l'efficacité c'est-à-dire la meilleure santé au moindre coût en régime permanent pour l'ensemble des dépenses de santé.

Aussi ne peut-on se satisfaire d'une évolution cahotique du système, où des mesures d'économie visant à passer financièrement l'année s'accumuleraient sans perspectives de moyen-terme. Nous nous intéresserons donc aux propositions de réformes en profondeur : d'abord l'extension de l'assurance privée dont nous évoquerons quelques conséquences probables, ensuite le développement des méthodes d'évaluation, enfin les propositions de réseaux de soins coordonnés.

(6) Voir « Les comptes de la protection sociale : historique et perspectives », op. cit.

Le développement de l'assurance privée

Les partisans de l'assurance privée estiment qu'une plus grande responsabilité des consommateurs dans le système de santé le rendrait plus efficace et donc, à qualité de soins de santé identique, moins coûteux. Chaque ménage serait libre de choisir, dans certaines limites, son niveau de protection sociale. Toutefois, si on ne remet pas en cause le principe de l'accès des plus pauvres à la médecine et celui de tous aux soins coûteux hospitaliers, il demeure nécessaire d'aménager la coexistence d'un système public de solidarité, réservé à certains risques ou à certaines catégories de personnes, et d'un système d'assurance privée volontaire.

Observons toutefois que, si l'efficacité peut être recherchée dans une certaine mesure par une plus grande responsabilité des consommateurs, c'est surtout la responsabilité des producteurs de soins qui est engagée dans le processus de dépense. Le consommateur décide certes d'aller consulter un médecin (ou plusieurs) mais les décisions les plus coûteuses sont prises par le praticien. Le patient, même s'il est souvent informé et parfois consulté, a peu de critères de jugement à sa disposition. Il doit s'en remettre au médecin. Peut-on appliquer les principes du libéralisme à un tel « marché » ?

Deux cas polaires de système mixte solidarité/assurance peuvent en illustrer les limites. Dans le premier la Sécurité sociale est maintenue pour tous, mais elle est limitée aux hauts risques et à certains types de soins. En particulier l'hôpital, dont le risque est aléatoire et fort, continue à être pris en charge. Les petits risques (soins ambulatoires, pharmaciens), moins coûteux et plus répandus, seraient laissés à la charge des ménages, ceux-ci pouvant souscrire une assurance privée non obligatoire. Il est probable que l'on assisterait à un glissement, tout au moins pour les catégories les plus pauvres vers les dépenses les mieux protégées. Pour les plus pauvres il faudrait imaginer une assurance prise en charge par l'aide sociale. De plus la forte concentration des dépenses hospitalières impliquant des charges toujours lourdes pour la Sécurité sociale, une telle réforme serait mal acceptée par la grande masse de la population, qui ne connaît couramment que les petits risques et devrait continuer à financer le service public sans guère en profiter.

Une deuxième solution consisterait en la définition de deux systèmes distinguant les personnes selon leur revenu. Les moins aisées jusqu'à un certain seuil de revenu, seraient prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale. Au dessus et peut-être de manière progressive, un ticket modérateur très élevé voire de 100 % inciterait à recourir à l'assurance privée. Les assurances seraient tentées de pratiquer la sélection des risques en refusant les malades chroniques et les personnes à risques plus élevés (diabétiques, personnes âgées...). Qui accepterait d'assurer un séropositif, un cardiaque, un ancien cancéreux ? Transposerait-on ici le système du *bonus-malus* ? Combien devraient alors payer les parents de myopathes, de leucémiques ? Ceci exclurait rapidement la population la plus vulnérable. Des ressources du système de solidarité devraient leur être affectées. Dans ce cas qui le

financerait ? En sens inverse, les personnes à faibles risques, par exemple les jeunes, auraient intérêt à adhérer à des réseaux propres d'assurance à faible couverture et à très faibles cotisations et se retourner vers le système de solidarité par la suite, juste avant d'avoir des enfants ou d'atteindre un certain âge. Ce serait une régression inimaginable de la solidarité nationale.

On pourrait certes interdire aux assurances privées de sélectionner leurs adhérents, les obliger à demander à tous une cotisation uniforme et les contraindre à couvrir complètement les grands risques (hôpital et maladies chroniques). On pourrait aussi obliger chacun à avoir une couverture, mais cela reviendrait à réinventer un système élargi de Sécurité sociale proche de l'actuel. Or les coûts de gestion des assurances sont nettement plus élevés que ceux de la Sécurité sociale ou des mutuelles : 5 % environ pour la Sécurité sociale, 7 % pour les mutuelles et au moins 18 % pour l'assurance.

L'action sur l'offre

Compatible avec le maintien de l'assurance-maladie telle qu'elle existe, l'action sur l'offre a déjà été largement utilisée, par exemple lors de la mise en place du budget global pour l'hôpital. Une meilleure efficacité passe certes par des économies. Ainsi en est-il des réductions de capacités hospitalières excédentaires, de l'action sur les effectifs médicaux, par exemple par l'encouragement au départ à la retraite. La planification hospitalière pourrait être renforcée et les tarifs revus, notamment de manière à revaloriser la profession de généraliste par rapport à celle de médecin spécialiste afin de lui rendre sa place centrale dans le système de soins. Une meilleure tarification des actes techniques devrait aussi être appliquée.

Pour aller plus loin on chercherait à développer une politique de contrôle de l'offre des soins et biens médicaux, politique qui serait définie centralement, à partir d'un système d'évaluation des techniques médicales apte à fournir des bases rationnelles aux choix qu'il faudra effectuer. Mesurant le rapport coût/avantage des techniques médicales, le système d'évaluation intéresse l'ensemble des acteurs du processus : producteurs de soins, gestionnaires de la protection sociale et consommateurs. Or en France un tel système est particulièrement peu développé pour les pratiques courantes de santé alors qu'il s'est progressivement mis en place pour les techniques nouvelles. Sa mise en œuvre serait susceptible d'aller de la simple information assortie de conseils, à la limitation de certaines opérations (nombre d'échographies par grossesse...), voire même à l'interdiction de certains soins jugés trop coûteux pour l'avantage qu'ils apportent (greffes du foie, du cœur, tels types d'opérations après un certain âge comme les dialyses au Royaume-Uni...). Le développement des systèmes d'évaluation aurait le mérite de s'appliquer à tous sans considération de revenu : il permettrait de faire apparaître ouvertement l'impact sur le niveau des soins du budget que la nation souhaite consacrer à la santé.

Tant que cette politique reste au niveau du conseil, elle ne pose pas problème et est évidemment souhaitable. Au delà, est-elle compatible

avec la liberté des médecins ? Il serait difficile d'empêcher un médecin d'être en désaccord avec les normes et de prescrire le maximum de soins possibles. De plus les progrès médicaux risquent d'en être affectés, la période de mise en place de nouvelles techniques étant certes longue et coûteuse mais elle peut déboucher sur de meilleurs résultats et des coûts plus bas. La recherche est un pari qu'on ne doit pas enfermer dans un processus bureaucratique.

Une approche décentralisée

Il semble dangereux ou inefficace de remettre en cause le principe général de l'assurance-maladie tant par le renvoi des ménages à la couverture facultative de l'assurance privée que par une politique restrictive de l'offre, centralisée et bureaucratique. La recherche de l'efficacité doit cependant être un souci permanent, ce qui ne signifie pas qu'il soit souhaitable de freiner fortement les dépenses de santé si cela ne correspond pas à un souhait largement partagé. Ne devrait-on pas rechercher l'efficacité en rapprochant les différents acteurs et en leur donnant de plus grandes responsabilités ?

Il est souvent proposé de créer de petites unités de soins ou de coordinations de soins où un ensemble de personnes, à la fois adhérentes à l'unité et cotisant à un système de Sécurité sociale, s'engageraient à ne se faire soigner que dans cette unité ou par son intermédiaire pour une durée déterminée. D'une part l'unité serait responsable de la totalité des soins de ses assurés pour lesquels elle toucherait une dotation forfaitaire de la Sécurité sociale. Il lui faudrait rechercher efficacité médicale et maîtrise de ses coûts. Elle n'aurait pas la tentation habituelle de multiplier des actes à prix fixes ; cela devrait l'inciter à réduire l'hospitalisation. D'autre part ces unités seraient concurrentes du fait de la possibilité qu'auraient les assurés d'en changer, ce qui garantirait la qualité des soins. Ce projet de réseaux de soins coordonnés (RSC) s'inspire des HMO (Health Maintenance Organisations) américains. On doit cependant rappeler que ces HMO ne concernent qu'une faible part de la population aux Etats-Unis et que leur efficacité est souvent surestimée. Il faudrait établir des règles très précises pour qu'une telle solution soit acceptable. D'une part le système actuel d'assurance-maladie devrait être maintenu et le RSC, choix possible pour les assurés, devrait offrir une couverture au moins identique à la sienne, et en fait meilleure. D'autre part aucune sélection des adhérents et des risques ne devrait être autorisée. Le point essentiel est que la réduction des coûts est attendue de la coordination de l'ensemble des soignants et de la concurrence entre réseaux.

D'autres approches, développées autour de petites unités décentralisées, gérées de façon associative, devraient être encouragées comme autant d'alternatives susceptibles de limiter les coûts, en responsabilisant l'assuré tout en recherchant une qualité meilleure suscitée par la concurrence. C'est le cas de l'hospitalisation à domicile, notamment des personnes âgées.

Les prestations vieillesse

Dans ce domaine les grandes réformes sont derrière nous (relèvement du minimum vieillesse, extension des retraites complémentaires, réforme de l'allocation du régime général, retraite à 60 ans) et nous en subissons les conséquences. Le poids des charges de retraites augmente parce que les nouveaux retraités, qui ont cotisé plus longtemps, ont droit à une pension plus forte et plus encore en raison de l'évolution démographique. Comme le montre le tableau 3 le nombre de retraités pour 100 personnes en âge de travailler passera de 41 en 1986 à 43 en 1992, puis à 46 en 2010 et augmentera de façon brutale par la suite, passant à 52 en 2010, à 62 en 2020, à 74 en 2040. Cela pourrait faire craindre une hausse de 80 % du taux des cotisations, toutes choses inchangées par ailleurs. Les prestations publiques de retraites peuvent être réduites de trois façons, en retardant l'âge de départ à la retraite, en diminuant les retraites par tête, en étendant les retraites par capitalisation.

3. Evolution du poids des inactifs

En %

	Retraités et préretraités population active potentielle	Retraités, pré-retraités et chômeurs population active effective	
		(a)	(b)
1986	41,0	59,6	59,6
1992	43,3	68,0	68,0
1995	43,8	72,2	69,1
2000	44,4	76,2	62,7
2005	45,9	78,9	57,1
2010	52,0	83,0	58,4
2020	62,1	86,9	68,9
2030	70,8	87,8	77,9
2040	74,3	81,7	81,6

Sources : INSEE (Projection de population) et calculs OFCE.

(a) Stabilité des emplois à partir de 1992.

(b) Croissance de 1 % l'an des emplois à partir de 1992 ; plein emploi à partir de 2007.

Retarder l'âge de la retraite n'a pas les mêmes conséquences dans une économie proche du plein-emploi et dans une économie en sous-emploi profond et durable ; de ce fait on ne peut importer en France des pratiques japonaises ou américaines. Dans le premier cas cela permet à la fois d'étendre la production et de diminuer la charge que font peser les retraités. Dans le second la production n'augmente pas, le nombre de chômeurs augmente, la diminution des prestations retraites est compensée par la hausse des allocations chômage. Un chômeur coûte moins cher qu'un retraité mais, du point de vue social, on peut considérer que la situation du retraité est plus acceptable que celle du chômeur. Certes on peut regretter que le partage du travail se fasse par exclusion des plus âgés. Certes le départ précoce de certains

peut être nuisible à leur entreprise en lui faisant perdre de l'expérience, mais dans une situation de stagnation ou de régression des effectifs de nombreuses entreprises souffrent du vieillissement de leur personnel, qui provoque une sclérose de leur faculté d'innovation et, du fait des règles d'ancienneté, un alourdissement du coût salarial. Cela serait encore accentué par le report de l'âge de départ à la retraite.

On suggère parfois de favoriser le travail partiel au delà de 60 ans. A titre d'exemple, imaginons que l'on propose aux personnes de plus de 60 ans ayant déjà validé 37 ans et demi de cotisations vieillesse de continuer à travailler à 60 % du temps plein avec le même salaire mensuel brut. L'entreprise serait dégagée des cotisations sociales employeurs et salariés de sorte que l'opération serait neutre pour elle car le coût de l'heure de travail serait inchangé. Cette mesure pourrait intéresser à la fois des personnes qui sans elle travailleraient à temps plein et des personnes qui sinon prendrait leur retraite : son impact dépend de la proportion de ces deux catégories de personnes. Si 100 000 personnes décidaient de travailler à temps partiel au lieu du temps complet, il en résulterait une baisse de 40 000 du nombre de chômeurs mais cela coûterait 2,3 milliards de francs aux administrations. Si 100 000 personnes du coup restaient au travail au lieu de partir à la retraite, l'impact serait de 60 000 chômeurs en plus mais cela rapporterait 1,6 milliard de francs aux administrations. Au total, si par exemple 200 000 personnes de chaque catégorie étaient concernées, le nombre de chômeurs augmenterait de 40 000 et le coût pour les finances sociales serait de 1,4 milliard. Ce n'est pas alors une politique souhaitable ⁽⁷⁾.

Ce qui importe, au total, c'est la somme du poids des retraités et des chômeurs. Pour 100 personnes travaillant effectivement on comptait en 1986, en tant que retraités, pré-retraités ou chômeurs, 60 inactifs (tableau 3). On en compterait 68 en 1992, d'après la prévision à moyen terme de l'OFCE. Par la suite imaginons deux scénarios contrastés. Dans le premier le nombre d'emplois serait stable ; pour 100 actifs le nombre d'inactifs passerait alors à 76 en l'an 2000, à 87 en l'an 2020 et 82 en l'an 2040, le chômage diminuant alors du fait de la baisse de la population active potentielle. Dans cette perspective il ne sert à rien de repousser l'âge de la retraite. Dans le second le nombre d'emplois augmenterait de 1 % par an après 1992 ; le nombre d'inactifs par actifs diminuerait après 1995 et baisserait à 57 en 2005. Le plein emploi étant rétabli en 2007, l'emploi serait à partir de cette date limité par la population disponible. Si l'âge de départ à la retraite restait le même, l'évolution démographique ferait remonter le ratio inactifs/actifs à 69 en 2020 et 82 en 2040. C'est dans cette situation que le report de l'âge de

(7) La loi votée en décembre 1987 permet aux travailleurs de plus de 60 ans de travailler à temps partiel tout en touchant partiellement leur retraite. Elle est moins avantageuse pour eux que ce que nous avons envisagé ici. Pour 100 000 travailleurs qui du coup passeraient du temps complet au travail à mi-temps, le nombre de chômeurs diminuerait de 50 000, le coût en prestations retraites étant supérieur de 2 milliards au gain en prestations chômage. Pour 100 000 travailleurs qui renonceraient à partir en retraite pour travailler à mi-temps, le nombre de chômeurs augmenterait de 50 000, le coût en prestations chômage étant inférieur de 2 milliards au gain en prestations retraites. Cette mesure a l'avantage d'offrir une possibilité de départ progressif à la retraite, le risque étant soit d'augmenter le nombre de chômeurs, soit d'augmenter les dépenses sociales prises globalement.

la retraite pourrait être envisagé, mais pas avant que la masse des chômeurs soit absorbée, soit au mieux après l'an 2000. Cela poserait alors peu de problèmes puisqu'il y aurait une forte recherche de travailleurs par les entreprises. D'ici là on ne peut envisager que des mesures ponctuelles, comme de remettre en cause le départ à la retraite à 55 ans de certains personnels sous statut afin de soulager des régimes particuliers très déficitaires.

Diminuer le montant des retraites par tête soulève aussi des problèmes. Serait-ce conforme aux principes de la solidarité nationale de faire peser les difficultés sur certaines catégories de Français, les personnes âgées, plutôt que sur la totalité des Français ? En ce qui concerne le régime général, cela nécessiterait une réforme du mode de calcul de la retraite. Est-il judicieux de remettre en cause, comme certains le proposent, la validation des années offertes aux mères élevant un enfant ou le supplément de pensions pour les personnes ayant élevé trois enfants ou plus dans une période où le problème de la natalité est aigu ? Ne serait-ce pas une trahison de la parole donnée par l'Etat ? Le principe des dix meilleures années peut sembler injuste mais il récompense les personnes qui ont eu une carrière ascendante pendant un temps et permet une certaine correction des effets du système des retraites complémentaires qui, lui, est basé sur la totalité de la carrière.

Si, toutefois, on souhaitait faire peser le poids des économies nécessaires davantage sur les retraités que sur l'ensemble des actifs, il serait préférable de choisir une méthode clairement annoncée à l'avance, sans effet pervers, qui permette aux travailleurs de faire leur plan d'épargne en conséquence. En particulier l'arbitraire dans la revalorisation des pensions (qui aggrave particulièrement la situation des plus vieux des retraités) et celui dans la revalorisation des salaires antérieurs au moment de la liquidation ne sont guère justifiables. On devrait affirmer le principe de la solidarité des générations par l'indexation des retraites sur le salaire net et modifier le principe du calcul de la liquidation des pensions de manière que les pensions liquidées évoluent comme le salaire net quitte à en profiter pour effectuer, une fois pour toutes, une remise à niveau. Dans le régime général, par exemple, le taux de 50 % du salaire brut obtenu après 37,5 années de cotisations pourrait passer à 55 % du salaire net (soit 46 % du brut).

Il est très facile de créer un système de retraite par répartition puisqu'on bénéficie au départ de rentrées de cotisations sans avoir pratiquement de retraites à servir : le rendement du système est d'abord très bon, puis se dégrade nécessairement au cours du temps. Aussi la création des retraites par répartition ne s'est peut-être pas faite en France avec assez de précautions. La période de naissance du système a été utilisée pour servir des prestations à des personnes qui avaient peu ou pas cotisé (mais il fallait bien se préoccuper du sort des personnes âgées) et les taux de cotisations étaient faibles. Aussi les réserves accumulées sont-elles très faibles ; mais cela aurait sans doute nui à la croissance que de faire payer les entreprises pour que les caisses de retraites accumulent des excédents. En tout état de cause, il importe maintenant d'être vigilant et de ne plus laisser se développer

des régimes autonomes de répartition centrés sur des populations jeunes en croissance rapide, qui prélèveraient peu de cotisations et une fois mûrs se retourneraient vers la solidarité nationale.

Si, par libéralisme, on laissait désormais le choix aux ménages et que ceux-ci, constatant qu'actuellement le taux d'intérêt réel est supérieur à la croissance du taux de salaire réel corrigé de la variation du rapport démographique, choisissent massivement la retraite par capitalisation, qui paierait pour les retraites à servir actuellement ? Le développement de la retraite par capitalisation apparaît difficile car on voit mal une génération payer des cotisations pour les retraités actuels bénéficiant du système de répartition et d'autres cotisations pour ses propres retraites au système de capitalisation. Ce n'est donc pas grâce à un système de capitalisation qu'on peut résoudre les problèmes que connaît aujourd'hui le système des retraites. Cela peut les rendre plus aigus si une information orientée convaincrait les ménages en activité qu'il serait plus rentable pour eux de ne plus cotiser à la retraite par répartition.

Il est permis de penser que les ménages préfèrent acquérir, en ce qui concerne leurs retraites, l'actif relativement sûr que représente un droit proportionnel au pouvoir d'achat des salaires, plutôt qu'un actif financier, qui obligatoirement leur ferait courir le risque de l'inflation et sous forme d'actions, le risque d'un krach boursier ; cela d'autant plus qu'ils peuvent acquérir des actifs financiers par ailleurs. De 1968 à 1983, par exemple, le pouvoir d'achat des salaires a augmenté de 3,7 % l'an tandis que les ménages, qui auraient acquis des titres obligataires en 1968, auraient subi une perte de pouvoir d'achat de 2,1 % l'an. Imagine-t-on ce qu'aurait été les fluctuations de la consommation si une partie importante des retraites avait dépendu des cours de la Bourse ? Or il n'y a que l'Etat qui puisse garantir un actif assis sur le pouvoir d'achat du salaire.

On pourrait cependant fort bien concevoir que dans le cadre de la retraite par répartition les caisses de retraite constituent des réserves importantes afin que le taux de rendement des cotisations de retraites ne varie pas. Cela impliquerait qu'elles constituent aujourd'hui de fortes réserves pour les années 2020. Cependant il est malaisé de faire des arbitrages intertemporels consistant à comparer le poids supporté par des générations successives. La nôtre ne porte-t-elle pas déjà celui du chômage ? Plaçons nous dans le scénario le plus défavorable, celui de la stabilité du nombre des emplois, et imaginons que de 1992 à 2020, productivité du travail et salaire réel brut augmentent au rythme de 2 % l'an. Les prélèvements sur les actifs devraient certes augmenter fortement (de 44 % si la dérive des pensions moyennes sur les salaires se poursuit, de 30 % si elle s'arrête) mais la croissance potentielle du salaire net réel resterait de 1,4 % l'an dans le premier cas, de 1,7 % dans le second. Rien de catastrophique donc.

Au surplus on voit mal en cette période où la Sécurité sociale a déjà des problèmes de financement, comment faire admettre que les régimes de retraites soient fortement excédentaires pour préparer un avenir hypothétique. Augmenter les prélèvements sur les ménages (ou pire sur

les entreprises) pour constituer un trésor pour plus tard risque de se traduire plus par une chute du niveau d'activité et de l'investissement que par l'essor de l'investissement en capital physique, qui serait le seul moyen de transférer dans le temps du pouvoir d'achat. De même quand les régimes de retraites voudront réaliser leurs actifs pour servir des retraites abondantes, on risque de voir plus une chute de la Bourse ou une forte inflation qu'une réduction de l'investissement.

Les prestations familiales

Les prestations familiales augmentent peu en prévision. Le lancinant problème de l'insuffisance de la natalité rend inopportune toute réforme visant à les réduire.

On reproche parfois au système français, où coexistent les allocations familiales sans conditions de ressources, les allocations à conditions de ressources et le quotient familial de n'être pas assez axé sur les familles à revenus modestes. Le tableau 4 indique l'accroissement des ressources nettes procuré par les prestations familiales et le quotient familial selon le nombre d'enfants et le revenu brut. Pour un enfant unique, les ressources nettes d'un couple avec 1 ou 2 actifs ne sont accrues que de 2 à 4 % pour la durée totale de sa prise en charge, alors que le coût moyen de l'enfant est estimé à 19 % des ressources d'un couple sans enfant. Le taux d'aide pour le deuxième et le troisième enfant est nettement supérieur ; ce taux est dégressif par rapport au revenu. Pour un couple avec deux enfants, la compensation est comprise entre 8 % pour un salaire net du chef de ménage de 202 000 francs en 1986 et 17 % pour un salaire net de 50 000 francs alors que le coût moyen de deux enfants est de l'ordre de 32 %. Pour un couple avec trois enfants les ressources nettes sont accrues de 14 à 43 % pour un coût moyen total de 46 %. L'aide à la famille est toujours inférieure aux dépenses supplémentaires.

4. Accroissement des ressources nettes selon le nombre d'enfants

En indice, base 100 = ressources d'un couple sans enfant

Salaire net du chef de ménage en 1986 (en francs)	Couple avec 1 enfant		Couple avec 2 enfants		Couple avec 3 enfants	
	1 actif	2 actifs	1 actif	2 actifs	1 actif	2 actifs
50 250	103,1	104,0	117,3	113,9	142,6	128,3
67 710	102,4	103,3	113,2	110,8	132,6	125,0
89 480	104,7	103,1	114,5	109,8	129,4	120,7
168 220	102,6	104,2	108,3	109,4	115,8	115,6
201 860	103,7	103,1	108,9	108,2	115,1	114,3
Ressources nécessaires pour le maintien du niveau de vie	119		132		146	

Source : « Aide à la famille et coût des enfants », Gérard Lattès, *Economie et statistique*, octobre 1987.

L'ensemble prestations familiales et quotient familial n'apparaît donc pas favorable aux familles les plus riches si on le considère dans l'optique de la redistribution à revenu donné entre familles ayant des nombres différents d'enfants. Une réforme qui concentrerait les aides sur les familles les plus pauvres au détriment des plus riches par la suppression du quotient familial par exemple, serait profondément injuste pour les familles nombreuses riches comparées aux célibataires riches ou aux familles riches peu nombreuses. Une fiscalisation complète des prestations familiales (les allocations étant remplacées par un crédit d'impôt) ferait certes diminuer comptablement le taux de prélèvements obligatoires, mais elle serait une catastrophe pour les familles les plus modestes, qui attendent régulièrement les allocations familiales. Une étude récente de la CNAF montre que les prestations familiales permettent à deux familles à bas revenus sur trois de passer au dessus du seuil de pauvreté (soit 50 F par jour et par unité de consommation).

Pour répondre à l'extension de la pauvreté engendrée par la montée du chômage, des propositions ont récemment été faites visant à instaurer un « revenu minimum garanti », comme c'est le cas dans de nombreux pays d'Europe du Nord (RFA, Belgique, Royaume-Uni). Dans l'esprit de certains de ces promoteurs cette prestation permettrait de concentrer les aides sur les familles les plus pauvres en limitant progressivement les transferts vers les couches moyennes (suppression du quotient familial, plafond de ressources pour les autres prestations, etc.) ; on passerait d'un système de redistribution à un système d'assistance.

Pour d'autres il s'agit uniquement de combler les trous du système actuel pour les familles en détresse (chômeurs de longue durée, familles nombreuses monoparentales, familles nombreuses à salaire unique très bas, familles où les parents sont dans l'incapacité de travailler). On peut envisager une allocation différentielle visant à garantir 50 % de SMIC par unité de consommation (soit 2 000 francs par mois) financée nationalement mais distribuée localement par l'aide sociale après étude d'un dossier qui envisagerait les éventuelles stratégies de réinsertion. Il est extrêmement difficile de chiffrer le coût d'une telle proposition. Dans la mesure où il s'agirait d'une allocation différentielle qui ne concernerait pas la population bénéficiant déjà de certaines allocations (minimum vieillesse, AAH, allocation de solidarité, etc.) le nombre de personnes concernées devrait être limité. En supposant que 400 000 familles soient concernées, le coût serait de l'ordre de 10 milliards de francs par an, ce qui nécessiterait un alourdissement d'autant de la fiscalité portant sur les ménages plus aisés. Il s'agit là d'un choix politique et social délicat. Cette allocation ne risque-t-elle pas de pérenniser des situations d'exclusion ? Pourtant, puisque, compte tenu de la situation du marché de l'emploi, certaines personnes ne pourront jamais se réinsérer, notre société ne s'honorerait-elle pas en leur accordant un moyen de vivre ainsi qu'à leurs enfants ?

Le financement des allocations familiales par un prélèvement payé par les entreprises de 9 % du salaire sous-plafond n'a plus de raison d'être aujourd'hui où celles-ci sont distribuées sans référence à l'activité professionnelle. Il y a plusieurs façons de concevoir une réforme de ce prélèvement :

- On ne peut qu'écartier celle qui consisterait à le remplacer par une hausse de l'impôt sur le revenu, qui devrait alors être augmenté de 57 %, avec un fort impact dépressif sur la consommation des ménages.

- On pourrait imaginer que, du jour au lendemain, ce prélèvement soit supprimé, les salaires étant augmentés à due concurrence, soit de 9 % pour leur partie sous-plafond. Un prélèvement à la source de 6 % serait instauré sur l'ensemble des revenus des ménages hors prestations sociales. La mesure se traduirait par un gain de 3 % pour les travailleurs en dessous du plafond, par une légère perte pour les travailleurs au dessus de 1,5 fois le plafond, un léger gain pour les entrepreneurs individuels⁽⁸⁾ et une perte pour les titulaires de dividendes, intérêts, etc. Cela ne serait que la compensation des injustices du système actuel. Il n'y aurait pas d'effet favorable pour les entreprises. Cette réforme serait sans doute légèrement expansionniste, car elle effectuerait un transfert en faveur des salariés les moins bien payés.

- Une réforme plus avantageuse pour les entreprises serait de supprimer de la même façon le prélèvement en instaurant également un prélèvement de 6 % sur les revenus, mais en n'augmentant les salaires que de 6 % pour leur partie sous plafond. Les bas salaires n'y gagneraient pas, mais il y aurait un transfert des hauts salaires et des revenus de la propriété en faveur des entreprises, avec toutefois l'inconvénient qu'une partie du transfert se perdrait en faveur des entrepreneurs individuels. L'allègement des charges des entreprises permettrait, à horizon de cinq ans, de créer 100 000 emplois et de diminuer de 60 000 le nombre de chômeurs (d'après les simulations du modèle trimestriel de l'OFCE). Le solde extérieur s'améliorerait de 11 milliards et celui des administrations de 38 milliards, à condition là encore que la politique de change ne fasse pas perdre les gains de compétitivité.

Les dépenses de prestations chômage

Depuis les réformes de 1982 et 1984 les conditions d'attribution, les allocations versées, les durées d'indemnisations ont été fortement réduites. Il paraît difficile d'aller au delà : les chômeurs sont les victimes d'une catastrophe macroéconomique de grande ampleur ; ils ont droit à l'assistance de la nation.

Compte tenu du niveau actuel des taux de cotisations sociales et de l'allocation chômage, nous avons montré qu'il est rentable pour les finances publiques de subventionner à 66 % un emploi marginal sauvé ou créé⁽⁹⁾. Cela pose de grandes difficultés de mise en œuvre :

- une subvention ne favorisant que certaines catégories de travailleurs risque de ne produire que des effets de substitution (et non de création nette d'emplois) ;

- une subvention temporaire n'est pas un bon aiguillon pour créer une activité nouvelle ou mettre en œuvre une technique spécifique.

(8) Actuellement ceux-ci payent une cotisation de 9 % de leur revenu fiscal.

(9) Voir « Les comptes de la protection sociale : historique et perspectives », op. cit.

Il convient cependant de garder à l'esprit que ni les chefs d'entreprise, ni les travailleurs ayant un emploi ne prennent en compte dans leurs décisions la profondeur du déséquilibre macroéconomique et qu'il est donc souhaitable que l'Etat intervienne. Compte tenu de la différence entre le coût social du travail et son coût pour l'entreprise, il est illusoire de laisser jouer le marché.

Les allègements de cotisations en faveur de l'emploi des jeunes et des chômeurs de longue durée vont dans le bon sens. Il ne faut pas hésiter à les élargir à certains secteurs en mauvaise situation de compétitivité. Contrairement à ce qui est souvent avancé, subventionner des secteurs en difficulté ne nuit pas aux secteurs de pointe puisque, tant que la subvention n'atteint pas 66 % de la charge salariale, elle entraîne une économie pour les finances publiques prises globalement.

La subvention par l'Etat des opérations de réduction de la durée de travail couplées avec l'élargissement de l'emploi et l'augmentation de la durée d'utilisation des équipements devrait également être développée. Imaginons, par exemple, une usine qui tourne 39 h par semaine ; le coût salarial unitaire est de 0,8 ; le coût unitaire du capital de 0,2. Il serait possible de passer à 2 x 35 h, ce qui induirait des emplois supplémentaires. Si le coût unitaire du capital passe à 0,15, l'opération n'est rentable pour l'entreprise que si les travailleurs acceptent une baisse de salaire mensuel de 4,6 %. Or l'opération est toujours fortement rentable pour l'Etat, qui a intérêt à financer le maintien du salaire des travailleurs concernés.

Bibliographie succincte

Articles généraux

ARTUS P., STERDYNIK H. et VILLA P. (1980) : « Investissement, emploi et fiscalité », *Economie et statistique*, n° 127, novembre.

CGP (1983) : « *L'avenir de la protection sociale* », La documentation française.

DUPEYROUX J.-J. (1986) : « *Droit de la Sécurité sociale* », Daloz, dixième édition.

Etats Généraux de la Sécurité sociale (1987) : « *Rapport du Comité des sages* », octobre.

IRES (1983) : « La protection sociale », *Dossiers de l'IRES*, n° 1, novembre.

IRES (1985) : « La protection sociale dans le monde », *Cahiers français*, n° 222, juillet-septembre.

Revue française des affaires sociales (1985) : « Quarante ans de Sécurité sociale », juillet-septembre.

STERDYNIK H. et VILLA P. (1984), « Faut-il substituer de la TVA aux cotisations sociales des employeurs ? », post-face de JEANNENEY J.-M. « Qui y gagnerait ? Qui y perdrait ? Ou quoi faire d'autre ? », *Observations et diagnostics économiques*, n° 6, janvier.

Santé

- BERTHOD-WURMSER M. (1987) : « Dépenses de santé : pour une action décentralisée avec les producteurs de soins », *Revue française des affaires sociales*, n° 3, juillet-septembre.
- CGP (1987) : « *Systèmes de santé, pouvoirs publics et financeurs : qui contrôle quoi ?* », La documentation française.
- LAUNOIS R. J. et alii : (1985) « Les réseaux de soins coordonnés (RSC) : propositions pour une réforme profonde du système de santé », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, janvier-mars.
- POULLAIN G. et BUI DANG HA DOAN (1987) : « *Projection démographique du corps médical français (1985-2040)* », *Cahiers de sociologie et de démographie médicales*, n° 1.
- POULLIER J.-P. (1987) : « Les dépenses de santé, une croissance inéluctable ? », *Revue française de finances publiques*, n° 18, juin.
- ROCHFORT R. (1986) : « La part de la dépense de santé à la charge des ménages », *Cahiers de sociologie et de démographie médicales*, n° 2.
- WEILL C. (1987) : « La nécessité de l'évaluation des techniques médicales par les professionnels », *Revue française des affaires sociales*, n° 1, janvier-mars.

Vieillesse

- BABEAU A. (1985) : « *La fin des retraites ?* », Hachette.
- CENDRON J.-P. (1985) : « La capitalisation au secours de la répartition ? », *Economie et prévision*, n° 71.
- CGP (1986) : « *Vieillir solidaires* », La documentation française.

Chômage

- RAGOT M. (1985) : « La cessation anticipée d'activité salariée », rapport du Conseil économique et social, *Journal Officiel*, 23 octobre.
- UNEDIC (1983) : « *Historique du régime d'assurance chômage, 1959-1982* », UNEDIC.
- UNEDIC (1986) : « *Historique du régime d'assurance chômage, 1982-1986* », UNEDIC.

Famille

- CHASTANG A., COMBLE M. et LAGARDE F. (1986) : « L'apport des prestations aux familles à bas revenus », *Dossier CAF n° 4*.
- LATTES G. (1987) : « Aide à la famille et coût des enfants », *Economie et statistique*, octobre.