

Chapitre VI

Les questions de retraite

I - Les retraites du monde agricole

PRESENTATION

La Cour a étudié les retraites des agriculteurs pour les comparer à celles des assurés du régime général. Cet exercice est très différent selon que l'on parle des salariés agricoles ou des non salariés qui sont les exploitants agricoles. Dans le premier cas, il s'agit d'apprécier le bien-fondé de l'autonomie d'un régime aligné sur le régime général, et dans le second, d'évaluer la portée et le coût des réformes successives mises en œuvre pour augmenter les cotisations et les prestations des exploitants agricoles, toutes deux traditionnellement peu élevées, afin d'atteindre la parité avec le régime général, conformément à l'objectif des lois d'orientation agricole de 1960, 1980 et 1999.

A – Les retraites des salariés agricoles

Données démographiques

Le nombre des salariés agricoles (1 624 000 en 2004) augmente moins vite que celui des retraités (2 339 000) : ils devraient atteindre respectivement 1 632 000 cotisants et 2 424 000 pensionnés en 2010, d'après les prévisions de la MSA. Le rapport démographique cotisants sur retraités de droits directs de 65 ans et plus est bas et va continuer à se dégrader : 0,47 en 1993, 0,44 en 2000, 0,30 en 2010 et 0,20 en 2020 et 2040, d'après les projections de 2001 du conseil d'orientation des retraites (COR).

La situation du régime des salariés agricoles par rapport au régime général est singulière. Depuis 1963, il est aligné sur ce dernier : le montant des cotisations et des prestations est le même dans les deux cas, à revenus et droits comparables. Il est intégré financièrement au régime général : la CNAV abonde chaque mois sa trésorerie, par l'intermédiaire de l'ACOSS, et retrace dans ses comptes son déficit et les transferts reçus au titre de la compensation démographique. L'adhésion au régime complémentaire de l'ARRCO et, pour les cadres, à l'AGIRC est également obligatoire pour les salariés agricoles.

Mais ce régime reste juridiquement et financièrement autonome. Toutes ses branches, y compris le recouvrement des cotisations, sont gérées par les caisses départementales et interdépartementales de la mutualité sociale agricole (MSA) et la compensation démographique entre régimes de sécurité sociale est calculée séparément pour les salariés agricoles.

Le ministère chargé de l'agriculture et les organisations professionnelles agricoles sont très attachés à cette autonomie. Le réseau des caisses de MSA permet en effet pour les salariés agricoles comme pour les exploitants de disposer d'un « guichet unique » et d'une forte présence dans le monde rural. L'apport des 647 835 salariés (en équivalent temps plein)²²³ et de leurs 648 M€ de cotisations dites « complémentaires » finançant les frais de gestion du réseau se révèle en outre décisif pour l'équilibre financier de la MSA dont ils représentent 49 % des adhérents et 59,7 % des recettes précitées en 2002.

Le régime des salariés agricoles inclut les salariés des coopératives et des organismes de service liés au monde agricole (syndicats compris) mais aussi les salariés de catégories professionnelles plus éloignées des exploitations comme ceux de la mutualité, des caisses de crédit agricole, les personnels de l'enseignement privé agricole, les dirigeants des associations et des sociétés à objet agricole (inclus dans ce régime depuis 2001) et quelques cas particuliers, notamment les artisans ruraux, les gardes-chasses et les jardiniers non entrepreneurs.

L'extension du champ de ce régime a contribué à contrebalancer la diminution globale des effectifs de la MSA, due à la baisse du nombre des exploitations, mais présente plusieurs inconvénients.

1 – Le nombre élevé de polypensionnés

La plupart des salariés agricoles changent de statut en cours de carrière (40 % d'entre eux passent par le régime général) et deviennent polypensionnés quand ils prennent leurs retraites : tel est le cas, par exemple, des salariés du crédit agricole mutés dans une autre banque ou de ceux des coopératives transformées en sociétés commerciales. Cette tendance est renforcée par l'importance des emplois saisonniers, fréquemment occupés par des étudiants et des demandeurs d'emploi affiliés à d'autres régimes au cours de leur vie active. C'est pourquoi ce régime est caractérisé par des carrières très courtes (9,7 ans en moyenne) et par une très forte proportion de polypensionnés (93,20 %).

Or ces derniers sont dans l'ensemble moins bien traités que les titulaires d'une seule pension de base²²⁴. Ils sont défavorisés par le mode de calcul du salaire annuel moyen pris en compte pour la retraite (à partir des 25 meilleures années d'assurance) et perçoivent en général, à carrières égales, des retraites inférieures à celles des monopensionnés.

223. L'écart important entre le nombre total d'assurés et leur effectif en équivalent temps plein s'explique par la forte proportion des travailleurs saisonniers dits « occasionnels », dont 55 % sont employés moins de 120 jours par an.

224. Voir le rapport de la Cour sur la sécurité sociale de septembre 2004, p. 364 et 367.

Les réformes introduites par la loi du 21 août 2003 réduisent ces écarts mais ne les suppriment pas dans tous les cas.

Elles laissent notamment subsister le problème rencontré par les salariés à temps partiel et à faibles revenus relevant simultanément du régime général et d'un autre régime, le plus souvent celui des salariés agricoles. Comme les retraites des polypensionnés sont calculées de façon indépendante dans chacun des régimes dont ils relèvent, certains assurés totalisent trop peu d'heures au cours d'un trimestre donné dans chaque régime pour valider ce trimestre.

2 – Les effets de l'autonomie du régime sur la compensation démographique

Le régime des salariés agricoles bénéficie en 2002 de 2 138,07 M€ de subventions nettes au titre de la compensation démographique généralisée de l'assurance vieillesse prévue par la loi du 24 décembre 1974.

Le système en vigueur, où les transferts de compensation sont calculés de manière indépendante pour le régime général et pour celui des salariés agricoles, fausse les calculs de trois façons :

- les assurés qui relèvent simultanément des deux régimes sont comptés deux fois, sans tenir compte de la répartition de leur temps de travail en cours d'année²²⁵, ce qui se traduit par une légère majoration des effectifs du régime général et par une augmentation des transferts de compensation qu'il verse ;
- les retraités ayant cotisé dans chaque régime (7 % de leurs effectifs cumulés) sont également comptés deux fois, sans tenir compte de la répartition de leur carrière entre les deux statuts, ce qui avantage le régime des salariés agricoles par rapport au régime général où ils sont généralement assurés plus longtemps ;
- la prestation de référence prise en compte pour la compensation, par construction celle du régime le moins généreux, est toujours celle des salariés agricoles, dont les prestations moyennes sont peu élevées en raison notamment de la brièveté des carrières. Le faible niveau de cette prestation de référence limite le montant des transferts de compensation et lèse les régimes bénéficiant de ces derniers, en raison de leur médiocre rapport démographique cotisants sur retraités.

225. Ainsi un salarié qui réunit quelques trimestres de cotisation est compté pour un tout comme le salarié qui compte 150 trimestres.

3 – Les solutions envisageables

La solution optimale consisterait à faire masse des deux carrières salariées (agricoles et non agricoles) afin de calculer une seule pension. Ceci n'empêcherait pas le salarié agricole de rester géré par la MSA pendant sa vie active agricole pour le faire bénéficier des avantages de la proximité et du guichet unique. Au moment de la retraite, le calcul et le service de la pension seraient assurés par la caisse à laquelle il aurait cotisé le plus longtemps. A défaut, il est possible de poursuivre l'intégration financière des deux régimes, en les fusionnant uniquement pour les calculs de la compensation et de régler le problème des salariés pluriactifs à faibles revenus, par exemple en permettant, selon une règle de priorité à définir, la prise en compte des heures de travail cotisées dans un autre régime au cours du même trimestre, lorsqu'ils valident aujourd'hui moins de quatre trimestres par an²²⁶.

Une telle réforme ne peut à l'évidence être menée sans période transitoire, étant donné ses conséquences financières pour certains contributeurs comme la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL).

Le rapport d'audit pour la commission de compensation de juillet 2004 a examiné plusieurs pistes de réforme et réalisé diverses simulations. L'une d'entre elles a procédé au calcul de la compensation pour l'ensemble constitué par les deux régimes, en éliminant les doubles comptes des seuls retraités et en prenant une prestation de référence correspondant à la moyenne des pensions versées par cet ensemble. La prestation de référence est presque triplée dans cette hypothèse et certains transferts de compensation sont profondément modifiés : ainsi les deux régimes réunis auraient versé 1,44 Md€, soit près de deux fois moins que leur solde net, lorsqu'ils sont séparés²²⁷ mais la CNRACL devrait, quant à elle, verser 1,38 Md€ de plus. Une telle réforme devrait cependant être facilitée par la suppression progressive de la compensation spécifique entre régimes spéciaux, déjà décidée, qui fera économiser à la CNRACL les 1,44 Md€ qu'elle versait à ce titre en 2002.

226. Comme la Cour l'a suggéré dans son rapport de septembre 2003 sur la sécurité sociale.

227. En 2002 le régime général a versé 5 Md€ et celui des salariés agricoles a reçu 2,1 Md€ soit un solde net de 2,8 Md€.

B – Les retraites des exploitants agricoles

Données démographiques

Le nombre des affiliés au régime des exploitants agricoles (653 000 en 2004) et celui des retraités de droit direct (1 820 000) diminuent régulièrement et devraient atteindre respectivement 560 000 cotisants et 1 644 000 pensionnés en 2010, d'après les projections de la direction générale de la forêt et des affaires rurales. Le rapport démographique est passé de 0,47 en 1995 à 0,38 en 2002 et devrait atteindre 0,30 en 2010 et 2020 et 0,40 en 2040, d'après le rapport 2001 du COR.

La création d'une allocation vieillesse agricole ne date que de 1952, où elle ne représentait que la moitié de l'allocation des vieux travailleurs salariés (AVTS). Le régime des exploitants a été régulièrement réformé depuis lors « en vue de garantir, à durée et effort de cotisation comparables, des prestations de même niveau que celles qui sont servies par le régime général », conformément à l'un des objectifs de la loi d'orientation agricole du 4 juillet 1980.

1 – Les particularités du régime

a) Les différentes catégories d'affiliés

Les cotisants sont les non salariés chefs d'une exploitation ou d'une entreprise répondant à la double condition d'exercer une des activités visées par les articles L. 722-1, 2 et 3 du code rural et de disposer d'une surface foncière au moins égale à la moitié de la surface minimale d'installation (SMI), définie par arrêté ministériel pour chaque département (des équivalences sont fixées pour les activités difficilement mesurables par une surface foncière).

Ils paient des cotisations d'assurance vieillesse pour eux-mêmes mais aussi pour leurs enfants d'au moins 16 ans et leurs ascendants non salariés vivant sur l'exploitation (« aides familiaux ») qui sont réputés participer aux travaux, sauf s'ils exercent une activité professionnelle les rattachant à un autre régime de retraite.

Leurs conjoints peuvent relever de six situations ou statuts différents : simple ayant droit pouvant bénéficier (s'il n'exerce aucune activité) de pensions de réversion ; assuré dans un autre régime de retraite ; salarié agricole ; chef d'exploitation lui-même, coexploitant les mêmes terres ou responsable d'une autre entreprise ; enfin, le « conjoint collaborateur », au sens de la loi d'orientation agricole du 9 juillet 1999, ou « conjoint participant aux travaux ». Ce dernier statut en voie

d'extinction est réservé aux conjoints qui n'ont pas opté pour celui de conjoint collaborateur dans les délais prévus par la loi précitée. Il est caractérisé par des cotisations et par des droits moindres.

b) La diversité des cotisations

Le chef d'exploitation doit payer pour sa retraite de base et celle des membres de sa famille quatre cotisations, dont trois comportent une part technique finançant les prestations et une part complémentaire couvrant les frais de gestion des caisses de MSA. Le taux de cette dernière est fixé par arrêté préfectoral et peut être modulé par département, dans la limite prévue par le code rural. Le taux de ces cotisations vieillesse (15,71 %) ²²⁸ est inférieur de 0,64 % à celui du régime général. Le taux global des cotisations des exploitants, toutes branches confondues (32,05 %), est, pour sa part, inférieur de 3,35 % à celui du régime général.

228. Ce taux de 15,71 % ne tient pas compte de la cotisation AVA fixe de 8,44 %. Celle-ci ne s'applique que s'il y a un conjoint collaborateur et au moins un aide familial et n'est donc pas comparable aux cotisations du régime général.

Cotisations finançant le régime de retraite de base

Cotisations	Taux technique	Taux complémentaire	Cotisation minimum	Particularités
AVI (assurance vieillesse individuelle)	3,20 % du plafond de la sécurité sociale (PSS)		800 SMIC horaires	Finance la retraite forfaitaire. Due pour tous les membres de la famille participant aux travaux
AVA plafonnée (assurance vieillesse agricole)	8,44 % du PSS	2,53 % du PSS* ± 5 %	400 SMIC horaires	Finance la retraite proportionnelle
AVA déplafonnée	1,29 % des revenus professionnels	0,25 % des revenus professionnels ± 5 %	600 SMIC horaires	Due au seul titre du chef d'exploitation
AVA fixe	8,44 % de 600 SMIC horaires	2,53 % de 600 SMIC horaires ± 5 %	400 SMIC Horaires	Due au titre du conjoint et des aides familiaux

* PSS : plafond de la sécurité sociale

Source : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

Des cotisations de solidarité non génératrices de droit sont dues par les personnes qui exploitent des terres sans répondre aux conditions d'assujettissement au régime des non salariés agricoles, ainsi que par les associés des sociétés de personnes percevant des revenus agricoles.

Ces diverses cotisations sont calculées sur la base des revenus professionnels pris en compte par les services fiscaux. Au-delà d'un chiffre d'affaires annuel moyen de 76 300 € constaté pendant deux ans, les exploitants sont obligatoirement imposés au réel, dans des conditions proches de celles applicables aux bénéfices industriels et commerciaux. En deçà de ce seuil, ils ont le choix entre les systèmes du réel normal, du réel simplifié (à condition que leurs revenus ne dépassent pas 35 000 €) et du forfait collectif. S'ils optent pour le forfait, ils ne déclarent pas leurs revenus, mais les caractéristiques physiques de leur exploitation, les services fiscaux déterminant leurs revenus à partir de bénéfices forfaitaires à l'hectare ou à l'unité de production fixés par les commissions départementales des impôts directs composées de représentants de la DGI et de la profession.

Dans certains cas particuliers (chefs d'exploitation nouvellement installés, gérants de sociétés percevant des revenus agricoles), les cotisations sont calculées sur la base de différentes assiettes forfaitaires déterminées en fonction de la valeur du SMIC horaire.

c) La diversité des prestations

La retraite de base des non salariés agricoles comprend deux prestations : la retraite forfaitaire et la retraite proportionnelle, toutes deux mensualisées depuis la loi du 21 août 2003.

La retraite forfaitaire est égale à l'allocation des vieux travailleurs salariés (AVTS) (2 956,25 € en 2005). Elle est liquidée à taux plein pour les exploitants agricoles âgés de 60 à 65 ans²²⁹ et ayant eu une carrière complète. Celle-ci, fixée à 150 trimestres en 2004, est allongée de six mois par an de 2004 à 2008, où elle atteindra 160 trimestres comme dans le régime général, puis elle sera augmentée d'un trimestre par an de 2009 à 2012, comme dans ce dernier.

Le montant de la retraite proportionnelle est fonction du nombre de points acquis par le chef d'exploitation au cours de sa carrière et de la valeur du point (3,48 € en 2005), actualisée chaque année du même taux que les autres pensions de la sécurité sociale.

229. Diverses dérogations à l'âge existent pour certains exploitants agricoles.

Barème 2005 de la retraite proportionnelle des chefs d'exploitation

Revenus professionnels	Points de retraite acquis par année de cotisation	Pension totale correspondante (retraite forfaitaire + retraite proportionnelle pour 37,5 ans de carrière) en 2004
≤ 400 SMIC	16	4 944,28 €
entre 400 SMIC et 800 SMIC	16 à 30	4 944,28 € - 6 734,53 €
entre 800 SMIC et 2 minima contributifs ²³⁰	30	6 734,53 €
entre 2 minima contributifs et le PSS	30 à 93	6 734,53 €
≥ PSS	93	14 534,90 €

Source : CCMSA

Les pensions de retraite forfaitaire et de retraite proportionnelle peuvent être affectées d'une surcote ou d'une décote, dans les mêmes conditions que celles du régime général, si elles ont été liquidées après 65 ans ou, au contraire, avant cet âge et sans validation du nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier du taux plein. Leur montant cumulé ne peut dépasser, à durée d'assurance égale, la pension de base maximale du régime général, soit 1 257,73 € par mois en 2005.

Les conjoints participant aux travaux agricoles ne bénéficient que de la retraite forfaitaire. Les aides familiaux et les conjoints collaborateurs bénéficient de la retraite forfaitaire et d'une retraite proportionnelle correspondant à 16 points par an.

2 – La réforme des cotisations

Jusqu'en 1990, le produit annuel des cotisations sociales des non salariés agricoles était fixé lors d'une négociation nationale avec les représentants de la profession, puis réparti entre les exploitations au prorata du revenu cadastral de leurs terres.

La loi du 23 janvier 1990 a lancé une réforme par étapes achevée en 1996, caractérisée par l'adoption d'une nouvelle assiette des cotisations (les revenus professionnels des exploitants sont appréciés à partir de leur bénéfice fiscal) et par la suppression des taxes sur les

230. Le minimum contributif du régime général est égal à 553,44 € par mois en 2005. Le seuil de deux minima contributifs correspond à peu près au niveau du SMIC.

produits qui complétaient le financement de la protection sociale des non salariés agricoles.

La réforme s'est traduite dès 1996 par une augmentation moyenne de 10 % du montant des cotisations et par une redistribution des charges entre les exploitants. Les cotisations ont augmenté pour les productions intensives (grande culture, élevage) et la viticulture de qualité et diminué pour la viticulture courante. Elles ont par ailleurs augmenté pour les agriculteurs imposés au réel, dans tous les secteurs sauf celui des vins de table, et diminué pour ceux imposés au forfait.

Un rapport de novembre 1995 réalisé à la demande du ministre de l'agriculture « pour expertiser le problème de la parité de l'effort contributif des agriculteurs au financement de leur protection sociale », constatait néanmoins que les exploitants restaient favorisés par rapport au régime général notamment parce que les forfaits collectifs (qui constituaient alors l'assiette des cotisations d'environ 60 % d'entre eux) sous-estimaient leurs revenus de 0,91 à 1,14 Md€.

a) La sous-estimation des forfaits collectifs

La procédure départementalisée d'élaboration des forfaits collectifs n'a pas changé depuis 1995 et appelle les mêmes critiques : dans les départements de grande culture, la plupart des agriculteurs sont imposés au réel et l'administration fiscale a peu de mal à faire prévaloir son point de vue, le niveau des forfaits incitant les exploitants à passer au réel. Dans les autres départements, le phénomène inverse se produit.

Il est accentué lors des crises conjoncturelles où les forfaits sont volontairement sous-évalués pour aider les agriculteurs en difficulté, sans qu'il soit possible ensuite de rétablir rapidement la situation, car les représentants de la profession dans les commissions départementales s'efforcent de lisser l'évolution des forfaits.

Cependant, depuis 1995, le montant des forfaits a progressé légèrement plus vite que celui des revenus agricoles. Cela a été le cas pour les exploitations de polyculture, de production végétale, de viticulture et de production laitière. La situation inverse a prévalu pour les exploitations consacrées aux « productions spécialisées » : cultures florales et fruitières, maraîchage... Dans la filière bovine, les forfaits ont été réduits lors de la crise de la « vache folle », à la fin des années 90, sans que ce mouvement ait pu être compensé ultérieurement.

Par ailleurs, le pourcentage des exploitations imposées au forfait décline régulièrement et représentait 40 % du total en 2002, contre 62 % en 1994. Leurs revenus annuels ne constituaient plus que 18,5 % de l'assiette des cotisations, contre 34 % en 1994.

Trois réformes permettraient d'amplifier ces progrès :

- la prise en compte dans les revenus des agriculteurs au forfait de la totalité des primes européennes. Aujourd'hui, seules les aides à la production sont comptabilisées, mais non les indemnités compensatoires de handicaps naturels, alors que ces dernières font partie des revenus imposés des exploitants au réel. La DGI explique cette anomalie par le caractère très localisé des handicaps naturels visés par la réglementation communautaire qui rend difficile leur intégration dans des forfaits définis pour des régions agricoles plus larges ;
- la création d'un régime de « micro réel », analogue à celui des artisans et commerçants. Une telle réforme a fait l'objet de plusieurs études mais n'a pas été retenue par crainte de la sous-estimation des revenus (qui feraient l'objet de déclarations très simplifiées) ou de la mobilisation de nombreux contrôleurs pour éviter ce risque, ce qui serait aussi coûteux qu'impopulaire ;
- la simple réduction du seuil d'imposition au réel : une étude de la DGFAR montrait qu'un abaissement de ce dernier à 45 734 € par exploitation aurait réduit en 2003 à 16 % le nombre d'agriculteurs au forfait, ce qui accroîtrait de 30 % l'assiette des cotisations des exploitants agricoles aujourd'hui au forfait et qui passeraient au réel et de 150 M€ le montant des cotisations de ces derniers, chiffre surestimé selon la DGI, compte tenu des exploitants imposés au réel et dont les comptes sont déficitaires.

Enfin, il restera à progresser dans le rapprochement entre les assiettes de cotisation (y compris pour les exploitants agricoles qui sont au réel) et les revenus agricoles tels qu'ils sont appréhendés dans les comptes de l'agriculture.

b) La lutte contre l'évasion sociale des agriculteurs au réel

La progression du nombre des agriculteurs au réel s'est accompagnée de la multiplication des transformations des exploitations agricoles en sociétés. Celles-ci représentent 23 % du total des exploitations en 2002, contre 7 % en 1993. Ce statut permet de bénéficier d'exemptions de cotisations sociales : par exemple, la création de sociétés entre époux, très répandue, fait échapper à l'assiette des cotisations la part de revenus du conjoint rattaché à un autre régime social ou déclarant n'avoir aucune activité professionnelle.

Pour enrayer cette évolution, plusieurs réformes ont été adoptées, à la suite du rapport « sur les adaptations à apporter à la fiscalité et au mode de calcul des cotisations agricoles » établi en mars 2000 à la demande du premier ministre. La loi de finances pour 2003 a facilité la

perception des cotisations auprès des associés des sociétés à objet agricole, en renforçant les obligations déclaratives de ces dernières, en étendant le champ d'application des cotisations de solidarité à leurs associés non assujettis au régime des exploitants, en créant une assiette forfaitaire des cotisations égale à 900 heures de SMIC (pour les associés dont les revenus ne sont pas connus) et en fixant le seuil d'assujettissement de ces sociétés à une demie SMI (et non plus à une demie SMI par associé). Enfin, un décret du 29 octobre 2003 a relevé de 3,4 % à 5,7 % le taux des cotisations de solidarité précitées.

Ce dispositif a entraîné une augmentation de 24,5 % du produit des cotisations de solidarité (42,14 M€ en 2003). Ce résultat positif pourrait encore être amplifié en augmentant le taux de la cotisation de solidarité applicable aux sociétés, très inférieur à celui des exploitations individuelles (16 %) et en créant une présomption de participation aux travaux de l'exploitation pour tout conjoint associé au chef d'une exploitation se déclarant inactif, pour que sa part des revenus de la société soit soumise à cotisation.

3 – La réévaluation des prestations

a) La revalorisation des pensions de base

Depuis 1994, les Gouvernements successifs ont procédé à plusieurs trains de mesures de revalorisation des retraites de base des non salariés agricoles. Les objectifs et les méthodes de ces réformes présentent une grande continuité : volonté de privilégier les agriculteurs à faibles revenus ; revalorisation simultanée des petites pensions des nouveaux et des anciens retraités ; action par étapes, chaque catégorie de non salariés étant successivement concernée, pour étaler dans le temps le coût des mesures et profiter de la diminution du nombre de retraités constatée depuis 1996. En particulier, les mesures prises de 1998 à 2002 ont été conçues de façon à ce que le coût net des décisions prises chaque année soit à peu près égal, en euros constants, à l'économie entraînée par la réduction de l'effectif des retraités, soit 150 M€ par an.

Les mesures complexes décidées par la loi du 18 janvier 1994, les lois d'orientation agricole du 1^{er} février 1995 et du 9 juillet 1999 et les lois de finances de 1997 à 2002 se sont toutes traduites par des attributions de points gratuits, au titre de la retraite proportionnelle, concernant tour à tour les chefs d'exploitation, les conjoints et les aides familiaux.

Grâce à cet ensemble de réformes, les chefs d'exploitation et les personnes veuves bénéficient en 2005 d'une retraite au moins égale au minimum vieillesse du régime général (599,50 € par mois, soit environ 50 % du SMIC mensuel net pour 35 heures) et les conjoints et aides

familiaux du minimum vieillesse du second membre du couple²³¹ (475,95 €, soit environ 40 % du SMIC précité), conformément à l'objectif affiché par le plan pluriannuel de revalorisation des retraites présenté en 1998 par le Gouvernement.

Cette garantie se traduit par l'affectation d'un nombre de points de retraite gratuits égal au minimum à 1 220 pour un chef d'exploitation validant 37,5 années d'assurances au régime agricole (accomplis comme chef d'exploitation, conjoint ou aide familial) et à 793 points pour un conjoint ou un aide familial bénéficiant de la même durée d'assurance, sous réserve de remplir certaines conditions d'assurance. A défaut, ces personnes reçoivent des points gratuits calculés selon leur durée de carrière totale et celle validée au sein du régime agricole.

b) La création du régime complémentaire obligatoire

Les non salariés agricoles bénéficient depuis 1990 d'un régime de retraite complémentaire facultatif par capitalisation²³², dont les cotisations sont déductibles du revenu imposable dans certaines limites. Une loi du 4 mars 2002 a institué un régime complémentaire obligatoire (RCO) par répartition pour les non salariés agricoles comparable à celui dont bénéficient la plupart des autres catégories de retraites.

Ce régime est géré par la MSA. Sa grande originalité est de servir aux retraités n'ayant jamais cotisé des pensions financées entièrement par l'Etat, à compter du 1^{er} avril 2003.

Le RCO est un système par points, comme la retraite de base proportionnelle. L'exploitant paye une cotisation de 2,97 % sur la totalité de ses revenus professionnels. La cotisation minimale est en 2004 de 417,91 € par an, soit celle payée pour un revenu de 14 071 € correspondant à 1 957 SMIC horaires (montant intermédiaire entre les rémunérations de salariés payés au SMIC travaillant 35 et 39 heures par semaine).

Le montant de la pension complémentaire est fonction du nombre de points acquis et de la valeur du point (0,2919 € en 2004). Elle ne peut être liquidée que si l'assuré a droit à la retraite de base. Le paiement de la cotisation minimale donne droit à 100 points de retraite par an et correspond, pour une carrière complète de 37,5 ans, à une pension complémentaire de 1 094,63 € par an en 2004. La cotisation payée sur un

231. C'est-à-dire le minimum vieillesse du couple (1 075,45 € par mois en 2005) diminué de celui de la personne seule (599,50 €).

232. Les contrats de ce régime, appelé initialement « COREVA », étaient gérés initialement exclusivement par la MSA. Depuis 1997, ils peuvent être établis par tout assureur.

revenu supérieur à 1 957 SMIC donne droit à un nombre de points proportionnel au rapport entre le montant de ce revenu et 1 957 SMIC.

Au titre de leurs années d'activité passées avant le lancement du RCO, les chefs d'exploitation bénéficient de 100 points gratuits par année de cotisation au régime de base, dans la limite de 37,5 ans, à condition d'avoir validé une période suffisante pour le régime de base.

Le système a été paramétré pour que le chef d'exploitation validant une carrière complète bénéficie au moins d'une retraite égale à 75 % du SMIC, en cumulant la retraite forfaitaire à taux plein et les montants minima de la retraite proportionnelle et du RCO : sa situation correspondrait alors à celle d'un salarié du régime général payé au SMIC pendant toute sa carrière, en cumulant sa retraite de base et la pension complémentaire de l'ARRCO.

Le conjoint survivant d'un chef d'exploitation dont la retraite de base et la pension complémentaire ont été liquidées après le 1^{er} janvier 2003 a droit à une pension de réversion de 54 % de cette dernière, sans conditions de ressources ou de non cumul : il peut donc percevoir la pension de réversion du RCO, même s'il n'a pas droit à celle du régime de base.

Le coût du RCO représente 439 M€ en 2004 dont les deux tiers sont financés par les cotisations et le solde par l'Etat (142 M€).

Cette participation de l'Etat finance aujourd'hui exclusivement les retraites accordées aux petits exploitants en contrepartie de points gratuits. A l'avenir, elle devrait compléter les cotisations pour permettre de maintenir le rendement du RCO à un niveau proche de celui des autres régimes complémentaires alors qu'il aurait fallu doubler les cotisations en euros constants, d'ici 2040, pour continuer à verser les prestations prévues. Les projections réalisées par des cabinets actuariels indépendants pour la DGFAR montrent que la charge de l'Etat augmentera dans ces conditions jusqu'à 144,2 M€ courants en 2006, puis fluctuera autour de ce niveau, pour atteindre 129,1 M€ en 2018, 173,2 M€ en 2033 et 155,6 M€ en 2040.

Cette participation de l'Etat au financement d'un régime de retraite complémentaire est sans précédent : le budget de l'Etat ne contribue jusqu'ici qu'à certains régimes de base, sous forme de subventions ou de taxes affectées et tous les régimes complémentaires en vigueur s'autofinancent grâce à leurs cotisations.

4 – Le bilan global de la recherche de la parité

a) *Les avantages dont bénéficient les agriculteurs*

En 1995 le rapport précité qui porte sur l'ensemble de la protection sociale estimait que les non salariés agricoles étaient en réalité avantagés par rapport aux salariés du régime général.

A l'avantage résultant, en 1995, d'un taux plus bas de 2,59 points de leurs cotisations sociales (estimé à 120 M€), devraient être ajoutés la possibilité de déduire les déficits du revenu agricole (40 M€), le rendement plus favorable du régime de retraite de base des petits agriculteurs (128 M€)²³³, la retraite forfaitaire accordée, avec de faibles cotisations, aux conjoints participant aux travaux (53 M€) ainsi que l'exonération des cotisations des jeunes agriculteurs (24 M€).

En sens inverse, l'absence d'indemnités journalières des exploitants et l'existence des cotisations minimales d'assurance maladie désavantageaient ces derniers respectivement de 130 M€ et de 105 M€.

Le rapport concluait que la correction de la « surparité » impliquait une augmentation du taux des cotisations agricoles de 3,25 points.

Il ne prenait pas en compte la sous-évaluation des forfaits, le calcul des cotisations agricoles à partir des revenus nets de cotisations et non des revenus bruts, comme dans le cas des salariés, les déductions autorisées au titre des investissements, avantage auquel s'ajoute la rémunération implicite du capital foncier (contrepartie de l'importance des capitaux mobilisés en agriculture) et l'évasion imputable aux sociétés à objet agricole, peu nombreuses à l'époque.

Compte tenu des réformes décidées depuis 1995, les cotisations des non salariés agricoles devraient être majorées non plus seulement de 3,25 points, mais d'au moins de 4,60 points, pour rétablir la parité en ne tenant compte que de la création du statut de conjoint collaborateur, qui procure un avantage estimé par la DGFAR à 89,07 M€ ou 1,35 point de cotisation. Les autres avantages nouveaux acquis par les agriculteurs ne sont pas quantifiés ou ne concernent qu'une partie d'entre eux :

- la revalorisation des retraites de base des petits exploitants à carrières « monotones », sans agrandissement de l'exploitation, représente un avantage estimé à 0,06 point de cotisation ;

233. Le ministère de l'agriculture avait démontré que les agriculteurs aux revenus inférieurs à 2 028 SMIC horaires acquéraient des droits supérieurs à ceux des salariés de revenus équivalents.

- le coût budgétaire et l'impact sur le revenu des agriculteurs de la création d'une déduction pour aléas et du relèvement du plafond de la déduction pour investissements n'ont pas été estimés par les administrations compétentes.

b) Le coût budgétaire des retraites des agriculteurs

Les cotisations des agriculteurs ne constituent qu'une faible part (17 %) des recettes de leur régime de protection sociale, financé pour l'essentiel par l'Etat (39 %), agissant plus par le biais des taxes affectées que par des subventions directes, et par les autres régimes, grâce à la compensation démographique (38 %). La part de cette dernière a progressé de plus de sept points, de 1993 à 2003, alors que les autres apports sont restés stables.

Les comptes du BAPSA qui présentaient jusqu'en 2004 les modalités de financement de la protection sociale des non salariés agricoles ne sont pas ventilés par risque, ce qui rend malaisées les comparaisons sur de longues périodes. Une analyse des comptes de 2003 par la DSS montre que la part des cotisations techniques est particulièrement faible dans le financement des pensions de retraite et de veuvage (8,4 Md€), dont elles ne couvrent que 11,9 %, la compensation démographique en finançant 51 %, les taxes affectées et la subvention de l'Etat 41,3 %.

Évolution de la structure des recettes du BAPSA²³⁴*en milliers d'euros courants*

		1993	2003
Cotisations		2 382 315 (17,5 %)	2 575 205 (17,3 %)
Compensation démographique		4 236 793 (31,1 %)	5 694 000 (38,1 %)
Autres participations des régimes de sécurité sociale		996 809 (7,3 %)	64 430 (0,4 %)
Participation de l'État	Taxes affectées	2 593 684 (19,0 %)	5 318 107 (35,6 %)
	Subventions	2 753 939 (20,2 %)	542 700 (3,6 %)
	Total	5 347 623 (39,2 %)	5 860 807 (39,3 %)
Divers		660 886 (4,9 %)	375 778 (2,5 %)
Total du BAPSA		13 632 595 (100 %)	14 928 421 (100 %)

Source : Cour des comptes

Le rapport du commissariat général au plan de 1999 estimait que la diminution du nombre des retraités agricoles réduirait le besoin de financement de leur régime de 6 068,08 M€ en 1998 à 4 641,15 M€ en 2020 et 3 783,78 M€ en 2040 (en euros constants de 1998).

Cependant, les réformes décidées depuis 1998 augmentent ce solde à financer. Le calcul a été fait de manière précise dans le cas du RCO, qui augmentera la charge de l'Etat de 133,3 M€ en 2020 et de 155,6 M€ en 2040 (en euros constants 2003).

La situation est moins claire pour la réévaluation des retraites de base : le coût brut des mesures prises depuis 1998 représente 9 431,30 M€ et leur coût net (déduction faite des économies réalisées par

234. Les autres participations des régimes de sécurité sociale sont accordées par le FSV, le fonds de solidarité invalidité (FSI) et la CNAF (en 2003), au titre du remboursement de l'allocation aux adultes handicapés. Les taxes affectées sont une part du produit de la TVA, les « micro taxes » sur les produits agricoles et, en 2003, une part de la C3S. Les subventions comprennent la subvention budgétaire annuelle au BAPSA et, en 2003, la contribution de l'Etat aux prestations familiales agricoles. Les recettes diverses sont, en 1993, le versement au titre de l'article L. 651-1 du CSS et, en 2003, un prélèvement sur le fonds de roulement du BAPSA et des recettes annexes.

le FSV qui verse moins d'allocations de solidarité aux retraités agricoles bénéficiaires des revalorisations) est de 7 751,60 M€. Mais l'impact de ces réformes sur le long terme n'avait pas fait l'objet de projections spécifiques. Toutefois, d'après l'actualisation à laquelle vient de procéder la DGFAR à la demande du COR, le besoin de financement du régime des exploitants s'élèverait à 5 612 M€ de 2003 en 2020 et à 4 788 M€ en 2040. Le rapprochement de ce dernier chiffre avec l'estimation faite par le plan en 1999 (3 783,78 M€ en 2000) permet d'évaluer à 1 Md€ le coût supplémentaire induit par les réformes des retraites.

Il est souhaitable de parachever l'exceptionnel effort qui vient d'être réalisé pour mettre à parité les agriculteurs avec le reste de la nation en harmonisant leurs cotisations avec celles des autres régimes de protection sociale.

SYNTHESE

L'existence d'une gestion autonome du régime des salariés agricoles entraîne plusieurs dysfonctionnements : multiplication des polypensionnés, dont les retraites sont souvent moins élevées, à rémunérations et durée d'assurance équivalentes, que celles des monopensionnés, malgré les progrès réalisés par la loi du 21 août 2003 ; difficultés pour les petits salariés relevant simultanément de plusieurs régimes de faire valider des trimestres pour la retraite, quand ils ne travaillent pas à temps plein ; modifications substantielles des transferts de compensation entre régimes de retraite, notamment au détriment du régime général. L'intégration du régime des retraites des salariés agricoles au régime général, en continuant d'en confier la gestion à la MSA conformément au modèle retenu pour l'assurance maladie, permettrait de mettre fin aux problèmes évoqués. Une telle mesure pourrait prendre place dans une réforme d'ensemble de la compensation démographique telle que préconisée par la Cour dans son rapport de septembre 2003 ²³⁵. A défaut, plusieurs solutions techniques sont envisageables, notamment une intégration financière plus complète des deux régimes, en les fusionnant pour les calculs de la compensation démographique.

Le régime des non salariés agricoles a fait l'objet de deux séries de réformes importantes. En matière de cotisations, le choix d'une nouvelle assiette, calculée à partir des bénéfices fiscaux, a augmenté le montant moyen des cotisations, réduit certaines inégalités entre agriculteurs et rapproché les exploitants des autres professions ; de même, les mesures de lutte contre l'évasion sociale prises en 2003 ont accru le produit des cotisations versées par les sociétés à objet agricole. Mais les agriculteurs

235. Page 304.

restent avantagés par la sous-estimation des forfaits collectifs, par des taux de cotisations légèrement inférieurs à ceux du régime général et par une série de dispositions fiscales favorables.

En matière de prestations, les pensions des agriculteurs aux revenus les plus modestes ont été portées au niveau minimum de 75 % du SMIC, comme celles des assurés du régime général ayant été payés au SMIC pendant une carrière complète, par une série de revalorisations des retraites de base mises en œuvre depuis 1994 et par la création en 2002 du régime complémentaire obligatoire. Ces réformes se traduisent par une contribution du budget de l'Etat sans précédent, pour abonder les pensions des retraités, anciens ou nouveaux, qui n'ont pas suffisamment cotisé pour bénéficier du nouveau minimum de retraite agricole et pour maintenir un niveau de rendement proche de celui des autres régimes complémentaires, alors même que l'Etat n'a jamais financé jusqu'ici de retraites complémentaires.

Il est souhaitable que cette mise à parité des agriculteurs retraités grâce à un effort de solidarité nationale remarquable soit complétée par une réduction des avantages dont bénéficient encore certains d'entre eux.

RECOMMANDATIONS

36. *Fusionner les carrières salariées agricoles et non agricoles en maintenant, le cas échéant, la gestion de cette catégorie d'assurés à la MSA.*

37. *Prendre en compte dans l'assiette des cotisations sociales des exploitants agricoles imposés au forfait les aides européennes compensatoires de handicaps naturels.*

38. *Abaisser le seuil d'imposition au réel.*

39. *Renforcer le dispositif de lutte contre l'évasion sociale des sociétés à objet agricole (notamment par l'augmentation du taux de la cotisation de solidarité).*

II - L'avantage social vieillesse

PRESENTATION

Les régimes d'avantage social vieillesse (ASV) des cinq professions de santé conventionnées (médecins, chirurgiens dentistes, directeurs de laboratoires d'analyse non médecins, sages-femmes et auxiliaires médicaux) sont des régimes de retraite complémentaire dont l'assurance maladie prend en charge une partie des cotisations. Ils ont été créés par des décrets pris entre 1960 et 1970 pour inciter les professionnels de santé à adhérer aux conventions passées entre leurs syndicats et les caisses d'assurance maladie. Tous traversent une crise financière grave et leur survie ne sera assurée qu'au prix de réformes urgentes et de grande ampleur.

A – Les bases juridiques des régimes d'ASV

Alors que les règles des autres régimes complémentaires de retraite des professions libérales sont déterminées par des décrets généralement pris sur proposition des caisses concernées, celles des régimes d'ASV sont définies à la fois par des règlements et par des conventions passées entre l'assurance maladie et les syndicats professionnels. Des réformes récentes ont accru le rôle de ces dernières.

1 – Les règlements

Chaque régime d'ASV a été rendu obligatoire par décret pour tous les professionnels dont le revenu non salarié dépasse un certain seuil et qui exercent leur activité dans le cadre des conventions nationales conclues entre les caisses d'assurance maladie (désormais réunies au sein de l'UNCAM) et un ou plusieurs syndicats représentatifs ou qui ont adhéré personnellement aux clauses des conventions types et aux tarifs qu'elles prévoient.

Les cotisations sont des forfaits fixés par décret, par référence aux tarifs plafonds des honoraires déterminés par les conventions. Aucun des régimes ne prévoit un barème de cotisations forfaitaires par tranches de revenu, alors que le code de la sécurité sociale prévoit cette faculté.

Les sections professionnelles compétentes de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales²³⁶ (CNAVPL) fixent le régime des prestations par des règlements approuvés par décrets et intégrés dans leurs statuts. Dans tous les cas, le droit à la retraite est subordonné à au moins un an d'exercice conventionné et au paiement des cotisations. La retraite est liquidée à 65 ans (ou à 60 ans, en cas d'inaptitude, sauf pour les directeurs de laboratoire pour qui les années d'invalidité sont assimilées à des années d'exercice pour le droit aux prestations).

Le montant des prestations de droit direct dépend de la valeur du point de retraite (ou de la « part de retraite » pour la CARPIMKO) fixée par référence aux tarifs plafonds (sauf dans le cas des médecins et des chirurgiens dentistes), multipliée par le nombre de points ou de parts acquis chaque année par le versement des cotisations.

Les régimes d'ASV sont des régimes à cotisations définies : leurs prestations n'étant garanties « que dans la limite des ressources qui y sont affectées » (art. D. 645-5 du CSS), les caisses sont obligées d'en ajuster le niveau au montant des cotisations fixées par décret. Compte tenu des mesures contraignantes déjà prises, du faible niveau des réserves actuelles de ces régimes et de perspectives démographiques peu favorables, l'équilibre financier de ces régimes sera de plus en plus difficile à atteindre.

2 – Le rôle croissant des conventions

Les conventions fixent les tarifs de remboursement sur lesquels sont indexées à la fois les cotisations et, sauf pour les médecins, les prestations de retraite : toute modification de ces tarifs décidée par les partenaires conventionnels, pour des raisons indépendantes du fonctionnement de l'ASV, affecte donc automatiquement le rendement des régimes concernés et peut en modifier l'équilibre.

Ainsi, dans le cas des sages-femmes dont le rapport démographique cotisants sur retraités est médiocre, les majorations du forfait d'accouchement simple décidées en 1997 (8,4 %) et en 1999 (11,1 %) ont creusé le déficit provoqué par l'écart entre le coût des pensions et le produit des cotisations.

236. La caisse autonome de retraite des médecins français (CARMF), la caisse autonome de retraite des chirurgiens dentistes (CARCD), la caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens (CAVP), compétente pour les directeurs de laboratoire non médecins, la caisse autonome de retraite des sages-femmes françaises (CARSAF) et la caisse autonome de retraite et de prévoyance des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures podologues, orthophonistes et orthoptistes (CARPIMKO).

Afin de mieux prendre en considération les besoins de financement de ces régimes, il serait souhaitable de généraliser la dissociation entre les montants des cotisations et des prestations et les tarifs de remboursement et, en conséquence, de les fixer de manière autonome.

Alors que la participation de l'assurance maladie avait été depuis l'origine fixée par décret aux deux tiers du montant des cotisations, sauf pour les médecins à honoraires libres du secteur II qui payaient l'intégralité de ces dernières, les lois des 29 décembre 1999, 18 décembre 2003 et 13 août 2004 ont autorisé les conventions à moduler cette participation²³⁷.

En application de cette dernière loi, les conventions peuvent majorer la participation de l'assurance maladie « notamment en fonction du lieu d'installation et d'exercice » des professionnels de santé et faire bénéficier les médecins du secteur II de cette participation.

La rédaction extrêmement générale de l'article 49 de la loi précitée, qui ne spécifie l'objet des engagements professionnels susceptibles de servir de contrepartie à l'augmentation de la participation que dans le cas du lieu d'installation et d'exercice, paraît juridiquement contestable.

Elle fait, en outre, courir des risques financiers à l'assurance maladie, dont la contribution est susceptible d'être augmentée en contrepartie d'engagements conventionnels de nature diverse n'entraînant aucune économie de gestion. Ce risque est d'autant plus grand que la prise en charge d'une partie des cotisations des médecins du secteur II est désormais autorisée.

Or, la Cour avait déjà constaté, au terme de son enquête de 1999 sur l'ASV des médecins, que les charges pour l'assurance maladie correspondant aux cotisations de cette seule profession avaient triplé de 1988 (47 M€) à 1998 (155 M€). En 2004, en intégrant l'effet de la revalorisation des honoraires de 2002, elles représentent 225 M€.

3 – Le système de compensation démographique spécifique

La loi du 13 juillet 1982 a créé un système de compensation démographique propre aux régimes d'ASV pour rendre viable le régime des sages-femmes, structurellement déficitaire pour des raisons démographiques.

237. La convention médicale de février 2005 a maintenu, pour l'instant, les taux de participation antérieurs.

La compensation s'applique dès lors que le rapport des allocataires et des cotisants d'un régime donné atteint le seuil de un sur trois, auquel cas, ce régime reçoit une subvention de ses homologues. Celle-ci est égale à la prestation de référence, c'est-à-dire la pension de droit direct la plus basse (aujourd'hui celle des sages-femmes), multipliée par le nombre d'allocataires de ce régime dépassant le rapport d'un pensionné pour trois cotisants.

La charge de la subvention est répartie entre les régimes ayant plus de trois cotisants pour un allocataire, au prorata du nombre de cotisants excédant ce rapport.

En pratique, seule la caisse des sages-femmes reçoit une subvention (de 1,058 M€ en 2003), répartie entre les quatre autres caisses, celles des auxiliaires médicaux et des médecins acquittant les plus grosses contributions (respectivement 0,600 et 0,385 M€).

Le système de seuil en vigueur suscite deux observations. D'une part, il modifie radicalement la répartition des transferts de compensation, alors qu'il n'était destiné qu'à en écrêter le montant. En effet s'il était supprimé (et si l'on adoptait de ce fait le mécanisme actuel de la compensation démographique généralisée vieillesse entre régimes de salariés et de non salariés), seule la caisse des auxiliaires médicaux verserait une subvention de 13,228 M€ à répartir entre les quatre autres régimes.

D'autre part, le dispositif aboutira à un blocage. Les caisses des dentistes et des pharmaciens percevront prochainement des subventions de compensation car le nombre de leurs allocataires dépassera le tiers de leurs cotisants d'ici 2007. Ultérieurement, les deux seules caisses qui resteront contributrices, celles des auxiliaires médicaux et des médecins, seront dans le même cas de figure puisque leur rapport démographique va également descendre au-dessous de trois dans les 15 ans à venir.

Il convient donc d'engager une réflexion sur l'avenir de ce système.

B – Le bilan des régimes d'ASV

Pour inciter les professionnels de santé à adhérer aux régimes d'ASV et aux conventions auxquelles ils sont liés, des avantages importants leur ont été accordés initialement, en autorisant les sections professionnelles à fixer le taux de rendement des régimes ASV à un niveau très élevé (par l'attribution d'un trop grand nombre de points par année de cotisation, parfois de points gratuits et par le choix d'une valeur de service du point de retraite très favorable). Mais les régimes qui étaient à l'origine facultatifs ont été rendus rapidement obligatoires par décret, entre 1972, pour les médecins et 1984, pour les sages-femmes.

1 – Le conventionnement des professionnels de santé

Les assurés des cinq professions de santé en cause sont aujourd'hui conventionnés à plus de 99 % : dans le cas des médecins, par exemple, seuls 1 206 praticiens sur 125 580 sont hors convention en 2004. L'ASV a pu contribuer à cette généralisation.

Beaucoup de médecins n'étant plus tenus de respecter les honoraires conventionnels, l'avantage représenté par les cotisations d'ASV réduites est désormais moins rémunérateur que les honoraires libres et les réformes nécessaires pour assurer la survie des régimes d'ASV en diminueront encore l'attrait.

Pour les mêmes raisons, une politique tendant à inciter à la modération des honoraires conventionnels en contrepartie d'une forte augmentation de la participation de l'assurance maladie risquerait d'alourdir fortement la charge de cette dernière sans entraîner de résultats significatifs.

2 – La part de l'ASV dans les pensions de retraite

Les professionnels de santé conventionnés perçoivent trois retraites obligatoires : la retraite de base des professions libérales, la retraite complémentaire spécifique à leur section professionnelle (sauf dans le cas des sages-femmes, qui viennent seulement d'engager la procédure de création de cette dernière), toujours supérieure à la précédente et l'ASV de leur section.

Le montant moyen de l'ASV est plus important que celui de la retraite de base dans le cas des chirurgiens dentistes et surtout des médecins qui perçoivent une ASV moyenne presque égale à celle de leur autre retraite complémentaire.

L'ASV représente toujours une fraction importante du total des pensions de retraite obligatoires des intéressés (de 20 à 40 %), mais sa part tend à diminuer : pour chaque profession, le taux de remplacement du revenu moyen d'activité par l'ASV était supérieur de deux points environ en 1998 à celui constaté en 2003. Ce taux de remplacement ne tient pas compte des retraites complémentaires facultatives que les professionnels de santé peuvent souscrire par ailleurs, ni de l'éventuel produit de la vente de leur cabinet par certains d'entre eux.

Taux de remplacement du revenu moyen d'activité par les retraites*en euro*

Caisses	CARMF	CARCD	CAVP	CARSAF	CARPIMKO
Revenu moyen 2002	73 834	79 220	129 910	25 729	33 842
Cotisation annuelle moyenne 2003	3 600	3 000	345,6	687	231
Allocation moyenne RB 2003	5 175,69	5 463	5 150	3 500,02	3 768,35
Allocation moyenne RC 2003	12 219,42	11 040	7 193	sans objet	3 778,37
Allocation moyenne ASV 2003	12 068,34	8 446	3 197	1 921,56	2 009,21
Part de l'ASV dans la retraite totale	40,96 %	33,85 %	20,57 %	35,44 %	21,02 %
Taux de remplacement du revenu par l'ASV	16,35 %	10,66 %	2,46 %	7,46 %	5,93 %
Taux de remplacement du revenu par la retraite totale	39,90 %	31,49 %	11,96 %	21,07 %	28,23 %

Note : les deux tiers des cotisations sont pris en charge par l'assurance maladie, sauf dans le cas des médecins spécialistes conventionnés du secteur I (qui paient 1 389,92 € de cotisation, alors que l'assurance maladie en paie 2 210,08 € en 2003) et des médecins à honoraires libres du secteur II qui paient l'intégralité de la cotisation.

Sources : *CARMF, CARCD, CAVP, CARSAF, CARPIMKO et Cour des comptes.*

3 – La crise financière des régimes d'ASV

La direction de la sécurité sociale (DSS) s'est dotée d'un modèle informatique de projection à long terme des régimes d'ASV et de compétences actuarielles qui lui permettent de bénéficier d'une capacité d'analyse et de prospective indépendante. Les projections démographiques et financières qu'elle a élaborées en 2003 et 2004, à l'occasion de deux enquêtes de l'IGAS sur les régimes d'ASV, montrent la dégradation de la situation et les perspectives d'évolution alarmantes de l'ensemble des régimes : tous seront en déficit technique en 2005 et leurs réserves sont déjà épuisées ou vont l'être d'ici 2011, si des mesures correctrices ne sont pas prises dans l'intervalle.

Cette évolution est imputable d'une part, à la très forte détérioration prévisible de la situation démographique des professions de santé, dont les ratios démographiques cotisants sur retraités ne se situeront plus qu'entre un et deux en 2035 (notamment en raison de

l'incidence des *numerus clausus*), et d'autre part, à des taux de rendement instantané²³⁸ très déraisonnables (de 10,16 à 72,45 % malgré les réformes déjà adoptées), et largement supérieurs à leur taux d'équilibre (5,6 % dans le cas des médecins).

L'évolution démographique et financière des régimes d'ASV

	Ratio cotisants sur retraités	Déficit technique	Réserves	Taux de rendement instantané
CARMF	3 en 2004 1,30 en 2040	Déficit prévu pour 2008 ²³⁹ -686M€ en 2020	0 en 2014 -17,8Md€ en 2035	11,66 %
CARCD	3 en 2004 1 en 2025	Déficit prévu pour 2005 -172 M€ en 2020	0 en 2009 -4,7 Md€ en 2035	60 % en 1994 10,16 % depuis 1996
CAVP	3,5 en 2004 1 en 2025	Déficit depuis 1995 -19,3 M€ en 2025	0 en 2009 -534 M€ en 2035	72,45 %
CARSAF	1,61 en 2004	Déficit structurel (sans la compensation) -6,2 M€ en 2020	0 (compensation des autres régimes) -39 M€ en 2035	16 %
CARPIMKO	7 en 2004 2 en 2035	Déficit depuis 2002 -166 M€ en 2025	0 en 2007 -4 900 M€ en 2035	50 %

Source : DSS

C – Les réformes envisagées

Les sections professionnelles ont fait réaliser par leurs actuaires des projections démographiques et financières dont les résultats concordent avec ceux de la DSS, à l'exception de certaines des prévisions de la CARSAF (qui n'a, en outre, commandé que des prévisions démographiques, non assorties de données financières) et de la CARPIMKO. La Cour a demandé à la DSS et à ces deux caisses

238. Le taux de rendement instantané, qui donne l'allocation annuelle acquise pour un euro de cotisation, est le rapport entre la valeur de service du point de retraite et son prix d'achat. Ce taux est trois fois plus élevé si l'on ne prend en compte que la part des cotisations payées par les bénéficiaires : 48 % contre 16 % dans le cas de la CARSAF, par exemple.

239. La prévision de réapparition du déficit technique en 2008 émane de l'actuaire de la CARMF.

d'identifier les sources de ces divergences et, si possible, d'harmoniser leurs projections.

Toutes les sections ont étudié les réformes susceptibles d'être adoptées et leurs conseils d'administration ont pris position à cet égard, avec plus ou moins de rigueur.

1 – L'ASV des médecins

Le régime des médecins est de loin le plus important : il a encaissé à lui seul 83,25 % de l'ensemble des cotisations d'ASV en 2002. En raison de son taux de rendement trop élevé (44,7 % en 1991), imputable notamment à des attributions de points gratuits en 1972 et 1981, il s'est trouvé en déficit technique pour la première fois en 1985. Six trains de mesures de redressement ont été lancés de 1988 à 1999, pour éviter la cessation des paiements. En 2003, le régime a bénéficié en outre de la revalorisation de 14,09 % de la lettre clé C, qui a augmenté le montant des cotisations (égales à 180 lettres C) et abaissé son taux de rendement de 13,30 % à 11,66 %.

Ces mesures ne suffisant pas à rétablir durablement l'équilibre financier du régime, le président de la CARMF a proposé officiellement, par lettre du 28 mai 2003, deux solutions alternatives au ministre chargé des affaires sociales :

- « une solution de maintien du régime mixant de manière équitable tous les paramètres » : doublement de la cotisation ; baisse de 27 à 24 du nombre de points acquis à l'avenir par année de cotisation ; réduction de la valeur de service du point de retraite de 1,5 % par an pendant 10 ans (et même jusqu'à extinction de la valeur des points acquis avant 1992) ;
- « une solution de fermeture » qui a la préférence de la caisse : son conseil d'administration s'est prononcé à plusieurs reprises dans ce sens et elle a été approuvée à 73,40 % lors de la consultation organisée auprès des adhérents en 2002 par la caisse. Le coût de cette mesure pour l'assurance maladie qui devrait ainsi financer les prestations correspondant aux droits acquis (une fois les réserves du régime épuisées) est évalué à 16,3 Md€ sur 30 ans, contre 14,5 Md€ de participation aux cotisations, dans le cas de la réforme proposée et à 19 Md€ en cas de « maintien en l'état » du régime (rééquilibré par une hausse de cotisation, sans modification de la valeur du point de retraite).

Les études de l'actuaire de la CARMF, sur lesquelles se fondent ces propositions, montrent qu'en cas de fermeture du régime d'ASV la charge annuelle de l'assurance maladie culminerait à 777 M€ en 2025 et ne s'éteindrait qu'entre 2060 et 2070.

Cette solution impliquerait probablement la prise en compte totale par les caisses d'assurance maladie des engagements correspondant aux droits acquis, ce qui pèserait donc fortement dans la présentation de leurs comptes.

2 – L'ASV des chirurgiens dentistes

En 1995, la CARCD a mis en œuvre une réforme drastique qui a diminué le rendement du régime de 57,4 % à 13,7 %, grâce à trois décisions : une augmentation de la cotisation forfaitaire de 374 %, une réduction de 11,2 à 10 du nombre de points acquis par année de cotisation et le gel de la valeur de service du point de retraite à son niveau de 1994.

Ce dispositif ne suffisant pas à assurer la pérennité du régime, la CARCD a de nouveau augmenté ses cotisations en 1997 et 1999 et fait étudier par ses actuaires plusieurs scénarios de réforme dont celui de la fermeture du régime, qui a été écarté en raison de son coût trop élevé pour l'assurance maladie. Dans cette hypothèse, celle-ci devrait en effet payer jusqu'à 195 M€ en 2025 pour honorer les droits acquis et sa contribution ne s'éteindrait qu'en 2075.

Les propositions qui ont la faveur de la caisse prévoyaient des cotisations proportionnelles au revenu. Cette solution ne recueillant pas l'assentiment de la tutelle, le projet de réforme de septembre 2003 (non agréé par le conseil d'administration de la caisse) distingue trois catégories d'assurés :

- les retraités aux droits déjà liquidés, pour lesquels la valeur du point resterait gelée et qui continueraient donc à recevoir une allocation fixe, sans revalorisation annuelle. L'application d'une « taxe de solidarité » est même envisagée dans leur cas, pour les faire participer au sauvetage du régime dans la mesure où ils ont bénéficié du rendement très favorable de l'ASV avant 1995. La tutelle est très réservée sur cette formule ;
- les nouveaux adhérents, pour lesquels les paramètres seraient déterminés de façon à ne garantir qu'un rendement de 6 % ;
- les cotisants actuels, pour lesquels la valeur de service du point de retraite serait progressivement réduite d'un quarantième par trimestre (de 30,38 € aujourd'hui à 19,53 € en 2014) et le montant des pensions ne serait revalorisé que du quarantième du taux d'inflation annuel. Cette méthode pénaliserait d'autant plus les cotisants qu'ils ont adhéré tôt au régime et profité plus longtemps du rendement excessif du passé.

Ces propositions principales sont assorties de plusieurs variantes inspirées des solutions en vigueur dans le régime de base et les autres régimes complémentaires des professions libérales : modulation des taux de cotisation en fonction du nombre des points de retraite acquis chaque année, qui deviendrait modulable en fonction du choix des intéressés et non plus identique pour tous ; fixation de cotisations proportionnelles au revenu, ce qui permettrait de rapprocher la situation des différents praticiens, dont les taux d'effort s'échelonnent aujourd'hui de 3,9 % à 1,2 % et les taux de remplacement de 45,6 % à 13 %, selon leurs niveaux de revenus.

3 – L'ASV des directeurs de laboratoire

Le régime géré par la caisse des pharmaciens présente la triple originalité d'être en situation particulièrement critique, puisqu'en déficit technique depuis 1995, d'être marginal pour ses bénéficiaires, car ses cotisations et ses prestations représentent une part minime de leurs revenus d'activité et de retraite et de faire l'objet d'une double série de réformes déjà adoptées mais non appliquées.

En effet, les projections actuarielles de la CAVP qui recourent celles de la DSS tablent sur une parfaite stabilité du nombre des cotisants (hypothèse qui ne va pas de soi) mais sur un triplement de celui des retraités d'ici à 2063. En conséquence, le déficit technique, (3,68 M€ en 2004) devrait s'accroître très rapidement et épuiser dès 2009 les réserves (26,83 M€ en 2004).

C'est pourquoi l'avenant du 16 janvier 2004 à la convention nationale des directeurs de laboratoire a décidé d'augmenter le taux d'appel des cotisations de 40 à 100 %, dès le 1^{er} janvier 2005, puis de le porter progressivement à 150 % d'ici 2010, ce qui reculerait de trois ans la date d'épuisement des réserves.

Le conseil d'administration de la CAVP a décidé ensuite, en avril 2004, de fixer ce taux d'appel à 150 % dès le début 2005, de réduire de moitié (de 131 à 65) le nombre de points acquis par année de cotisation et de baisser la valeur de service du point de 1,92 € à 0,96 €, y compris pour ceux acquis dans le passé. Cette réforme drastique rétablirait l'excédent technique du régime jusqu'en 2011 et repousserait à 2026 la date d'épuisement des réserves.

La tutelle n'a, pour le moment, approuvé aucune de ces réformes.

4 – L'ASV des sages-femmes

Le régime d'ASV des sages-femmes présente une grande importance pour les intéressées, dont il constitue pour le moment la seule

retraite complémentaire obligatoire, soit environ 35 % de leur faible retraite acquise au terme d'une carrière libérale très courte (18,4 ans en moyenne). Structurellement déficitaire, le régime ne survit que grâce aux subventions de la compensation démographique. Cependant, son rapport démographique se redresse depuis 1990, en raison du rôle donné aux sages-femmes libérales dans les plans de lutte contre la mortalité périnatale.

Les projections démographiques des actuaires de la CARSAF sont plus optimistes que celles de la DSS pour les 30 années à venir : elles prévoient une augmentation du rapport démographique de 1,61 en 2004 à 4,8 entre 2014 et 2019, puis un recul à 1,8 en 2045, alors que la DSS prévoit une progression jusqu'à 2,3 en 2035.

Le directeur de la caisse a néanmoins proposé une réforme consistant à augmenter la cotisation de 1,5 à 1,7 ou 1,8 forfait d'accouchement simple et à réduire de 18 à 16 le nombre de points acquis par année de cotisation, ce qui réduirait le rendement du régime de 16 % à 12,50 % ou à 11,86 %, selon le taux de cotisation retenu. Aucune projection financière précise des effets de cette réforme n'a toutefois été étudiée. Le conseil d'administration a ajourné cette réforme, en mai 2003, en invoquant l'importance du régime ASV pour les assurés et la plus grande rigueur de ses dispositions, puisque son rendement initial était moins élevé que celui des autres professions et ses avantages annexes (majorations pour enfants, régime de réversion) très réduits.

5 – L'ASV des auxiliaires médicaux

Le régime des auxiliaires médicaux est en meilleure situation démographique que les autres, bien que le nombre des retraités augmente plus vite que celui des cotisants. La cotisation est faible (77 €) alors que ses prestations de droit direct représentent une fraction non négligeable de la retraite totale (21,54 %).

Bien que les projections démographiques de la caisse annoncent une progression plus forte du nombre de cotisants et de retraités, d'ici 2035 que celles de la DSS, leurs prévisions financières concordent pour prévoir à peu près la même progression des déficits techniques annuels, apparus en 2002 et l'épuisement des réserves dès 2007.

Les travaux actuariels de la caisse critiquent le taux de rendement trop élevé du régime (48,9 %) mais n'en proposent pas la réduction. La caisse préconise en premier lieu, le remplacement de l'index AMV (acte médical vieillesse), qui représente la moyenne des lettres clés des cinq professions d'auxiliaires médicaux par la valeur de l'acte moyen de ces professions, ce qui multiplierait par 4,2 la cotisation annuelle (de 77 à 323 €). Il propose aussi le découplage des droits acquis, en distinguant

les droits du passé acquis avant la réforme proposée qui continueraient à rapporter 112,6 € par année de cotisation et les droits du futur, acquis à partir de la réforme qui rapporteraient 4,2 fois plus (473,5 €).

Cette réforme se traduirait par le rétablissement d'un excédent technique jusqu'en 2012 et repousserait à 2022 la date d'épuisement des réserves.

6 – Les principes communs des réformes à entreprendre

Les indications qui précèdent impliquent que les pouvoirs publics et les caisses concernées adoptent des réformes ambitieuses qui pourraient, pour chaque régime ASV, distinguer trois catégories de droits :

- les droits déjà liquidés des actuels retraités, qui ont eu la chance de bénéficier de taux de rendement manifestement excessifs. A cet égard, il conviendrait, au minimum, de geler le montant de leurs allocations, s'il s'avérait impossible de réviser leurs modalités de liquidation ;
- les droits futurs, acquis après la réforme. Ceux-ci devraient être calculés de façon à ce que leur rendement soit aligné sur le rendement d'équilibre de chaque régime, en jouant de tous les paramètres possibles selon la combinaison choisie par chaque caisse (montant de la cotisation, taux d'appel, nombre de points ou de parts acquis par année de cotisation et valeur de service du point ou de la part) ;
- les droits en cours d'acquisition, autrement dit les points ou les parts déjà accumulés par les cotisants. Ceux-ci devraient être traités différemment selon leur période d'acquisition, en réduisant plus ceux des années au rendement le plus élevé, conformément aux mesures envisagées notamment par les chirurgiens-dentistes ou les directeurs de laboratoire.

SYNTHESE

Les études prospectives de la DSS et des sections professionnelles concernées montrent que la situation financière et les perspectives d'évolution de tous les régimes sont très alarmantes, en raison de la détérioration de leurs ratios démographiques cotisants sur retraités et de taux de rendement trop élevés, très supérieurs au taux d'équilibre des régimes concernés et à ceux pratiqués par les autres régimes complémentaires. Tous sont en déficit technique ou vont le devenir à brève échéance et leurs réserves seront épuisées au plus tard en 2011.

Il conviendrait donc de cesser de faire des régimes d'ASV un instrument de négociation dans les relations conventionnelles entre les professionnels de santé et l'assurance maladie.

L'avenir de ces régimes exige, en conséquence, que soient adoptées des mesures répondant à leurs besoins spécifiques. A cet égard, la fermeture des régimes ne saurait constituer une solution en raison de son coût exorbitant pour l'assurance maladie. Elle ferait peser sur l'assurance maladie des charges considérables jusqu'en 2070 environ au profit des seuls professionnels actuellement installés.

RECOMMANDATIONS

40. *Dès lors que la fermeture des régimes d'ASV est exclue, procéder d'urgence à une réforme de ces régimes permettant d'en rétablir durablement l'équilibre financier.*

41. *Sans attendre, fixer le montant des cotisations et des prestations d'ASV de manière autonome et non plus par référence aux tarifs de remboursement des honoraires de chaque profession de santé.*

42. *Réformer le système de compensation démographique spécifique aux régimes d'ASV.*
