

Chapitre VI

Les prévisions financières intégrées aux lois de financement de la sécurité sociale : une fiabilité à renforcer, un suivi à mieux assurer

PRESENTATION

Aux termes de l'article 34 de la Constitution tel qu'issu de la révision constitutionnelle du 22 février 1996 qui a créé cette catégorie législative nouvelle, « les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses ».

À la différence de la loi de finances pour le budget de l'État, la loi de financement de la sécurité sociale n'autorise pas la perception des recettes, elle ne fait que les prévoir. De même, les objectifs de dépenses, votés par le Parlement, évaluent les dépenses mais ne les limitent pas.

La qualité des prévisions annuelles intégrées à la loi de financement revêt ainsi une importance toute particulière. Leur robustesse conditionne la capacité à atteindre les objectifs de soldes votés par le Parlement et le bon dimensionnement des efforts à réaliser. Dans le cadre fixé par le traité sur la stabilité, la coordination et la gouvernance des finances publiques, leur fiabilité et le suivi précis de leur réalisation sont une condition déterminante pour un pilotage approprié des comptes sociaux et le respect de la trajectoire d'ensemble de redressement des comptes publics auquel la sécurité sociale, comme l'ensemble des administrations publiques, doit contribuer.

Ce caractère essentiel des prévisions pour le cadrage et le pilotage des finances sociales a amené la Cour à analyser l'organisation et les méthodes mises en œuvre en ce domaine et à apprécier les résultats atteints en procédant à un examen sur les huit dernières années des dispositifs de projection et de suivi mis en place dans les principales administrations qui, à un titre ou à un autre, y apportent une contribution¹⁷¹.

Elle a constaté le caractère éclaté du dispositif mis en œuvre, conduisant à certaines difficultés d'agrégation et de consolidation des différents travaux (I). La fiabilité encore limitée des prévisions se traduit par des écarts de solde non négligeables au regard de l'exécution constatée, sans que les causes de ces derniers en matière de recettes

171. L'enquête a porté sur la direction de la sécurité sociale (DSS), la direction générale du Trésor, la direction du budget, la direction générale des finances publiques (DGFIP) et le service des retraites de l'État (SRE), la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS), la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAVTS), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), la Caisse centrale de mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse nationale du régime social des indépendants (RSI), la Caisse des dépôts et consignations (CDC) et l'Agence technique d'information sur l'hospitalisation (ATIH).

comme de dépenses fassent a posteriori l'objet d'analyses précises et systématiques (II). La nécessité d'un pilotage réactif de l'exécution des lois de financement suppose de perfectionner fortement leur suivi infra-annuel (III).

I - Un dispositif éclaté

A - Des processus dispersés

1 - Des sources d'expertise nombreuses

La structure même de la sécurité sociale dicte la forme que prend la construction des prévisions. La multiplicité des sources de financement - plus de cinquante impôts et taxes affectés, de nombreux modes de cotisations et contributions - , des assiettes variables, une palette étendue d'exonérations de toutes natures, le grand nombre de prestations servies, font que chaque entité doit développer des instruments adaptés.

L'essentiel du travail est ainsi effectué par les têtes de réseau des différentes branches et régimes, avec leurs équipes propres, à partir des données qu'elles produisent et selon les méthodes et instruments que chacune a développés de manière autonome. Certaines administrations y concourent, notamment pour l'évolution prévisionnelle des pensions des fonctionnaires de l'État ou encore l'élaboration des tendanciels qui sont au fondement de la fixation de l'ONDAM.

Des moyens fractionnés

La nécessité de consacrer, dans chaque entité jouant un rôle dans le processus, une équipe de statisticiens et d'économistes pour construire les prévisions et effectuer leur suivi conduit à une grande dispersion des moyens.

Les services en charge de ces questions atteignent presque, dans les plus importants organismes, une douzaine de personnes¹⁷². Il est vrai que ces derniers ont souvent la charge d'opérations lourdes : par exemple l'ACOSS est amenée à vérifier trimestriellement 600 000 bordereaux

172. 12 personnes à la CNAMTS, 11 à la CNAV, 9 à l'ACOSS, 10 à la MSA. Ces agents peuvent se consacrer également à d'autres tâches.

récapitulatifs des cotisations déposés par les entreprises pour affiner sa vision des effectifs employés. Ailleurs se constatent des effectifs très réduits, de l'ordre de quelques agents¹⁷³.

À certains égards, la répartition des forces apparaît dépendre plus des ressources de la structure que de la complexité des problèmes à résoudre. Ainsi la CCMISA, en dépit d'une équipe du même ordre que celle de la CNAMTS, doit suivre deux régimes distincts (exploitants agricoles d'une part, salariés agricoles d'autre part) qui intègrent chacun toutes les branches de la sécurité sociale : recouvrement, famille, maladie, accidents du travail, vieillesse.

La direction de la sécurité sociale (DSS), dans son rôle de coordination et de supervision, se consacre essentiellement à la discussion avec chaque contributeur des hypothèses et des résultats¹⁷⁴, puis à la centralisation et à l'appréciation du suivi. Elle ne produit elle-même que peu de projections, même si celles-ci sont très importantes du point de vue financier : cotisations sociales du secteur privé et du secteur public, rendement de la contribution sociale généralisée sur les revenus d'activité et de remplacement, transferts, dépenses d'action sociale, dépenses de gestion administrative et provisions nettes sur les produits notamment.

Sur certains sujets, des expertises émanent en parallèle de plusieurs ministères. La direction générale du Trésor établit ses propres prévisions de recettes et un tendancier de dépenses des soins de ville. La direction du budget élabore des simulations particulières pour le projet de loi de financement de la sécurité sociale, en mettant particulièrement l'accent sur l'ONDAM. Les projections de recettes fiscales sont préparées concurremment par la direction de la sécurité sociale, la direction générale des finances publiques et la direction générale des douanes et des droits indirects.

2 - Une approche croisée encore limitée

La diversité des contributeurs autorise dans certains cas une multiplication utile des points de vue sur une même problématique. Encore faut-il que leurs méthodes permettent une approche comparative suffisamment probante.

173. 4 personnes à la CNAF et au RSI, 6 à l'ATIH, 2,5 équivalents temps plein (ETP) à la CDC et 1,8 ETP au SRE.

174. Les projections de rendement fiscal, en principe de nature technique, sont toutefois arbitrées par les cabinets. La DSS n'a pas par ailleurs un accès direct aux données du SRE, contrairement aux autres régimes de retraite.

Les différents modèles employés en matière de retraite n'ont pas atteint un même degré de maturité, ce qui limite la portée de la confrontation des résultats et des chiffrages. Le modèle de micro-simulation PRISME de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) dispose, notamment pour les mesures nouvelles, de plus grandes possibilités de prédiction que les modèles générationnels moyens¹⁷⁵ utilisés ailleurs. Le service des retraites de l'État se dote, avec le projet PABLO¹⁷⁶, de capacités de même ordre. Les améliorations en cours à la Caisse des dépôts et consignations se limitent en revanche à ce stade à la constitution d'un référentiel de cas-types¹⁷⁷. Les autres caisses, notamment la Caisse nationale du régime social des indépendants et la Caisse centrale de mutualité sociale agricole, n'ont pas engagé de chantiers analogues.

Dans le domaine de l'assurance maladie, plusieurs utilisateurs ont développé des méthodes de prévision différentes, souvent proches, dont il est difficile de déceler la valeur ajoutée respective alors qu'elles se fondent sur une même source de données. À partir des séries historiques en dates de soins constituées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), quatre entités au moins, la caisse nationale elle-même, la direction de la sécurité sociale, la direction du budget et la direction générale du trésor, élaborent leurs propres prévisions, qui sont toutes fondées sur les mêmes séries et la même méthode sous-jacente.

3 - Des difficultés d'intégration au niveau central

La DSS agrège les données issues des projections particulières mises au point par chaque régime en additionnant leurs résultats après retraitement des mouvements croisés. L'intégration de sources diverses est toutefois susceptible d'entraîner des difficultés en raison soit d'un décalage dans les hypothèses économiques utilisées, soit d'une difficulté à modéliser l'impact des mesures inter-régimes.

175. Ces modèles reposent sur la réduction de toute une population à un individu moyen à qui sont appliquées les évolutions envisagées. Ils s'opposent aux modèles de micro-simulation, introduits plus récemment, qui appliquent ces mêmes évolutions à un très large échantillon représentatif de la population.

176. Ce projet, dont le SRE annonce l'aboutissement pour 2015, devrait permettre de représenter la totalité de la population concernée, au contraire du modèle actuellement employé, qui adopte l'approche générationnelle moyenne.

177. La Caisse des dépôts et consignations prévoit toutefois le développement d'un modèle de micro-simulation dans le cadre de la prochaine convention d'objectifs et de gestion de la Caisse nationale de retraite des collectivités locales.

La cohérence des hypothèses générales utilisées dans chacune des projections de base est en général assurée. L'existence du cadre macroéconomique de référence s'imposant à la fois à la loi de finances et à la loi de financement de la sécurité sociale y concourt en tout état de cause. Les quelques adaptations introduites, lorsque certains régimes, intervenant sur une base sectorielle, doivent faire des hypothèses supplémentaires spécifiques sans que le bouclage *ex-post* de l'ensemble de ces décisions ne soit possible¹⁷⁸, n'ont qu'une incidence très limitée. Sur le plan démographique, la parfaite additionnalité des hypothèses retenues n'est pas toujours assurée¹⁷⁹, mais ces imperfections n'ont pas d'impact important avéré.

Pour établir la prévision de la branche famille en ce qui concerne la population agricole, la CNAF, plutôt que de faire appel aux projections de la MSA, plus détaillées, extrapole à l'aide de clefs historiques les données issues de ses propres caisses. Même si l'impact est limité, cette façon de faire peut poser un problème de rapprochement entre la prévision ainsi construite et le suivi, assuré par la MSA. Il n'est pas encore certain que l'intégration financière, désormais totale¹⁸⁰ entre les deux régimes, conduira à cet égard à des évolutions significatives.

Dans le domaine de l'assurance maladie, les sources utilisées pour établir les séries historiques qui sont la base des prévisions d'une grande partie des dépenses, le système national inter-régime de l'assurance maladie (SNIIR-AM) et les données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), communes à tous les régimes, sont exploitées séparément par chacun d'entre eux, mais sans guère d'échanges sur les méthodes que chacun emploie et sans faire l'objet d'une exploitation inter-régime. La CNAMTS élabore en particulier des modèles de complétude¹⁸¹ appuyés sur des séries de vingt ans dont ne disposent pas les autres caisses.

178. L'estimation du revenu agricole sur des bases autonomes en est un exemple.

179. Dans le domaine des prestations familiales, la CNAF fonde ses estimations sur les données de natalité de l'INSEE et sur leurs corrections ultérieures éventuelles. La MSA assied ses prévisions d'assurés, pour toutes les branches, sur des hypothèses propres au secteur (le nombre d'installations d'agriculteurs notamment). La CNAV, dans le cadre de son modèle PRISME, constitue son propre échantillon. Le RSI est amené à mesurer de façon particulière la population croissante des auto-entrepreneurs.

180. En vertu de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.

181. Cette méthode, empruntée aux techniques de l'assurance, permet, en s'appuyant sur l'observation de séries temporelles, de construire des tableaux de coefficients de passage entre les données en date de soins et en date d'enregistrement.

B - Une coordination des méthodes et des outils à améliorer

Le caractère très modulaire et décentralisé des processus de projections et de suivi, indissolublement lié à l'organisation même de la sécurité sociale, suppose une coordination forte du dispositif par la direction de la sécurité sociale. Les moyens ¹⁸² que cette administration y consacre sont toutefois aujourd'hui très absorbés dans les tâches de production et de discussion des statistiques.

Agir davantage sur les méthodes développées dans les têtes de réseau et développer des outils inter-régimes permettrait des progrès de coordination et d'efficience de nature à sécuriser les processus de prévision et de suivi.

1 - Mieux documenter les méthodes développées dans les caisses nationales

Un référentiel des méthodes utilisées, que la Cour avait déjà préconisé pour les prévisions des recettes fiscales de l'État dans son référé sur ce sujet¹⁸³ et un descriptif précis des rôles et des obligations de chacun seraient de nature à remédier à une partie des risques que l'organisation très éclatée du système fait courir. Des documents actualisés sur ces points ne sont disponibles que très inégalement dans les entités responsables des prévisions de base. Ils n'existent pas au niveau central.

Un tel recensement devrait s'accompagner d'un diagnostic étayé sur la qualité des outils et modèles employés, de manière à apprécier leur qualité et leur fiabilité et à programmer les actions d'amélioration nécessaires.

182. Huit personnes travaillent dans le bureau chargé des prévisions et analyses des comptes, quatre dans celui qui suit l'ONDAM et autant dans celui qui analyse les recettes fiscales.

183. Référé n° 68 282 du 16 décembre 2013, disponible sur www.ccomptes.fr.

L'intégration de la conjoncture économique dans la modélisation des dépenses

Alors qu'elle participe de nombreux aspects de la représentation des charges prévues dans le domaine de la famille, la conjoncture économique est en revanche peu présente dans les méthodes de projection des dépenses de santé, qu'il s'agisse de la construction des tendancielles pour l'année suivante ou des prévisions infra-annuelles. Seul le domaine comparativement réduit des indemnités journalières s'appuie sur une équation économétrique faisant intervenir l'emploi et le chômage. De nombreux sous-objectifs de l'ONDAM font en revanche appel à la prolongation de tendances. Cette faible prise en compte peut étonner pour une telle masse de dépenses, d'autant plus que les notes de la Commission des comptes de la sécurité sociale reconnaissent a posteriori un impact. Celui, négatif, de la situation économique difficile de 2008 a ainsi été évalué à 150 M€ pour le régime général. Dans la branche vieillesse, la situation est plus contrastée : la CNAVTS prend parfois en compte ce facteur dans la formulation de ses estimations, alors que certains régimes s'appuient davantage sur des appréciations globales ou des dires d'expert (SRE notamment) et que d'autres semblent largement l'ignorer.

Les conventions d'objectifs et de gestion devraient systématiquement intégrer cette préoccupation, comme certaines d'entre elles ont commencé à le faire en prévoyant des dispositions dans le domaine des prévisions et du suivi¹⁸⁴. Elles ont permis, dans certains cas comme celui des retraites avec la mise en place progressive d'une nouvelle génération de modèles, des progrès très sensibles, qui ont pu être capitalisés dans la construction d'ensemble. Mais cette démarche n'est pas toujours présente.

2 - Finaliser rapidement la mise en place d'outils inter-régimes

La mise en place d'outils inter-régimes permet d'envisager la réalisation, à terme, de prévisions et de simulations unifiées pour l'ensemble des régimes alors que la pratique actuelle consiste à additionner les estimations de dépenses élaborées par chacun d'entre eux. À cet égard, de premiers efforts ont été déployés ces dernières années dans le domaine des retraites afin de pallier l'inexistence de réservoirs de données de carrière communes à l'ensemble des régimes de retraite, qui est à la racine de nombreuses difficultés. La base Echanges inter-régime de retraite (EIRR) doit être ainsi étendue à des fins statistiques, avec des résultats attendus pour 2014- 2015, ce qui constituerait un premier pas.

184. Notamment celles passées avec la CNAF et la CNAV, même si l'avenant prévu à la COG 2009-2013 de la CNAV sur ce sujet n'a jamais vu le jour.

Un autre processus, de plus grande ampleur, est en cours. Il s'agit du répertoire de gestion des carrières unique, qui découle de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites et dont la CNAV est l'opérateur technique. Ce répertoire, auquel tous les régimes de retraites de base doivent adhérer, y compris ceux du secteur public, permettra de disposer d'un historique complet des carrières de l'ensemble des personnes couvertes.

Enfin, l'exploitation des déclarations sociales nominatives automatisées, qui doivent en 2016 remplacer les actuelles déclarations issues de la paie, devrait achever de sécuriser les données de carrière et donc l'information statistique utile pour la prévision.

Ces évolutions permettent d'envisager la réalisation, à terme, de prévisions et de simulations portant sur l'ensemble des régimes, alors que la pratique actuelle consiste à additionner les estimations de dépenses élaborées par chacun d'entre eux.

Les obligations européennes de la France rendent désormais nécessaires la consolidation et une meilleure organisation du dispositif de projection et de suivi mis en place depuis l'institution des lois de financement de la sécurité sociale. Sa fiabilité est désormais un enjeu majeur.

II - Une fiabilité encore inégale

A - Des écarts de solde non négligeables entre prévisions et réalisations

1 - Des décalages significatifs sur les recettes en partie dus aux variations de la conjoncture économique

Les administrations de sécurité sociale se fondent, pour élaborer leurs projections de recettes, sur les hypothèses macroéconomiques¹⁸⁵ détaillées dans le rapport économique, social et financier annexé à la loi de finances, qui constituent la base commune de la préparation de la loi de finances et de celle de la loi de financement de la sécurité sociale.

Ces prévisions sont déterminantes pour l'évolution des recettes sociales, dès lors que ces dernières sont, au contraire de la plupart des prestations, très liées à l'évolution de la conjoncture. Les cotisations sur

185. Notamment le PIB, l'emploi, la masse salariale, le salaire moyen, la hausse des prix.

les salaires, qui en représentent près des deux tiers, sont proportionnelles à la masse salariale, ainsi qu'une grande part de la CSG, qui apporte à la sécurité sociale 17 % de ses ressources. Les autres contributions, ainsi que les impôts et taxes affectés, reposent eux-mêmes sur des assiettes (salaires et revenus du capital notamment) qui varient en fonction de la situation économique.

Ce mode de construction explique pour une part que les prévisions de recettes de la sécurité sociale, pourtant essentielles pour déterminer les objectifs de dépenses de la sécurité sociale, ne soient guère discutées en tant que telles dans le cadre des débats au Parlement sur la loi de financement de la sécurité sociale, ni dans leur dimension prospective ni au regard de la fiabilité des prévisions passées.

Les écarts entre les prévisions et les réalisations sont cependant non négligeables. Le tableau suivant permet de les estimer à 2,3 % en moyenne sur la période 2006-2013¹⁸⁶, les différences les plus fortes coïncidant avec les années d'inflexion de la situation conjoncturelle, soit positivement comme en 2006 soit négativement comme du fait de la crise en 2008.

Tableau n° 49 : comparaison des recettes de toutes les branches prévues et réalisées

En Md€ et en %

| Année | Prévisions de la LFSS | Données d'exécution | Écart | Écart LFSS et exécution en % |
|-------|-----------------------|---------------------|-------|------------------------------|
| 2006 | 363,6 | 381,4 | 17,8 | 4,9 |
| 2007 | 394,8 | 398,3 | 3,5 | 0,9 |
| 2008 | 414,8 | 404,2 | -10,6 | 2,6 |
| 2009 | 430,0 | 405,6 | -24,4 | 5,7 |
| 2010 | 403,7 | 401,9 | -1,8 | 0,4 |
| 2011 | 427,3 | 421,7 | -5,6 | 1,3 |
| 2012 | 440,2 | 436,3 | -3,9 | 0,9 |
| 2013 | 457,0 | 449,8 | -7,2 | 1,6 |

Source : LFSS et direction de la sécurité sociale

2 - Des différences limitées sur les dépenses

Mesurées pour les principales branches de la sécurité sociale, les différences entre les objectifs affichés dans la loi de financement de la sécurité sociale votée et les résultats enregistrés à l'issue de l'exercice restent modérées.

186. 1,8 % si l'on élimine l'année 2009, atypique en raison de l'ampleur difficilement prévisible à la date des prévisions du retournement de la situation économique.

Ce constat vaut en particulier pour la branche vieillesse. L'écart moyen sur la période 2006-2013, qui se monte à 0,8 %¹⁸⁷, est faible. La différence est encore plus réduite pour la période 2010-2013, puisqu'elle n'atteint que 0,65 %. Il est vrai que les principaux déterminants des dépenses sont très stables dans le domaine des retraites. La masse des pensionnés étant bien connue, les tables de mortalité précises, les incertitudes ne portent principalement que sur deux éléments: il s'agit, pour le niveau de revalorisation des pensions, de la différence entre l'inflation prévue et la réalité constatée et, pour l'effectif couvert, du nombre observé des départs à la retraite par rapport à la prévision, qui peut cependant s'avérer délicat.

Tableau n° 50 : comparaison des dépenses de la branche vieillesse, tous régimes de base, prévues et réalisées

En Md€ et en %

| Année | Prévisions de la LFSS | Données d'exécution | Écart | Écart LFSS et exécution en % |
|-------|-----------------------|---------------------|-------|------------------------------|
| 2006 | 161,0 | 163,2 | 2,2 | 1,4 |
| 2007 | 170,6 | 172,9 | 2,3 | 1,3 |
| 2008 | 181,2 | 180,9 | -0,3 | 0,2 |
| 2009 | 189,7 | 188,4 | -1,3 | 0,7 |
| 2010 | 195,5 | 194,1 | -1,4 | 0,7 |
| 2011 | 202 | 202,5 | +0,5 | 0,2 |
| 2012 | 210,4 | 209,5 | -0,9 | 0,4 |
| 2013 | 218,6 | 215,8 | -2,8 | 1,3 |

Source : LFSS et direction de la sécurité sociale

S'agissant de la branche famille, les formules utilisées pour prévoir les dépenses, fondées sur des modèles économétriques et sur des prolongations de tendances, donnent par nature des résultats moins précis qui doivent en outre prendre en compte, de façon limitée mais significative, des paramètres dépendants de l'évolution conjoncturelle¹⁸⁸. L'écart moyen sur la période 2006-2013 est cependant limité à 1,1 %¹⁸⁹.

187. Le chiffre reste inchangé si l'on élimine l'année 2009.

188. Du fait notamment de l'existence de plafonds de ressources pour un grand nombre d'allocations, dont l'effet sur le volume des prestations versées est en particulier sensible à l'évolution des salaires.

189. Le chiffre reste inchangé si l'on élimine l'année 2009.

Tableau n° 51 : comparaison des dépenses de la branche famille, tous régimes de base, prévues et réalisées

En Md€ et en %

| Année | Prévisions de la LFSS | Données d'exécution | Écart | Écart LFSS et exécution en % |
|-------|-----------------------|---------------------|-------|------------------------------|
| 2006 | 53,3 | 53,7 | 0,4 | 0,8 |
| 2007 | 55,3 | 54,9 | -0,4 | 0,7 |
| 2008 | 56,9 | 58,0 | +1,1 | 1,9 |
| 2009 | 59,2 | 58,4 | -0,8 | 1,4 |
| 2010 | 54,5 | 53,5 | -1 | 1,8 |
| 2011 | 55,6 | 54,9 | -0,7 | 1,3 |
| 2012 | 56,5 | 56,6 | +0,1 | 0,2 |
| 2013 | 58,6 | 58,2 | -0,4 | 0,7 |

Source : LFSS et direction de la sécurité sociale

La prévision des charges pesant sur la branche maladie pose des problèmes plus complexes. Il faut en effet, pour l'essentiel d'entre elles, projeter les comportements d'un très grand nombre d'acteurs, professionnels de santé, établissements, patients, pouvant mobiliser un large éventail de dispositifs de soins.

Tableau n° 52 : comparaison des dépenses de la branche maladie, tous régimes de base, prévues et réalisées

En Md€ et en %

| Année | Prévisions de la LFSS | Données d'exécution | Écart | Écart LFSS et exécution en % |
|-------|-----------------------|---------------------|-------|------------------------------|
| 2006 | 153,4 | 166,0 | 12,6 | 8,2 |
| 2007 | 170,1 | 172,7 | 2,6 | 1,5 |
| 2008 | 175,4 | 168,1 | -7,3 | 4,2 |
| 2009 | 185,6 | 173,6 | -12,0 | 6,5 |
| 2010 | 179,1 | 176,5 | -2,6 | 1,5 |
| 2011 | 183,5 | 180,3 | -3,2 | 1,7 |
| 2012 | 186,2 | 184,7 | -1,5 | 0,8 |
| 2013 | 190,1 | 189,1 | -1,0 | 0,5 |

Source : LFSS et direction de la sécurité sociale

L'écart moyen sur la période 2006-2013 (hors 2009, année exceptionnelle) est plus élevé (2,6 %) que les écarts constatés sur les recettes mais il diminue à partir de 2010 (1,1% en moyenne sur la période 2010-2013). S'agissant plus spécifiquement de l'ONDAM, se note une amélioration de la qualité de la prévision de l'ONDAM, qui représente plus de 90 % des dépenses de la branche. La mise en œuvre depuis 2011 de dispositifs de suivi et de pilotage infra-annuel de la dépense, notamment hospitalière, permet de neutraliser une partie de l'imperfection du calibrage initial.

Tableau n° 53 : prévision, dépassement (+) ou sous-exécution (-) de l'ONDAM

| Année | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013(p) |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|---------|
| Taux prévisionnel | +2,5 | +2,5 | +2,8 | +3,3 | +3,0 | +2,9 | +2,5 | +2,7 |
| Écart d'exécution en taux | +1,0 | +1,9 | +0,6 | +0,3 | -0,4 | -0,5 | -0,6 | -0,8 |
| Écart d'exécution en Md€ | +1,4 | +2,8 | +0,9 | +0,6 | -0,5 | -0,8 | -1,0 | -1,4 |

Source : PLFSS 2006 à 2013, PLFSS 2014, annexe 1 et Cour des comptes. Les données 2013 sont provisoires

3 - Un effet amplifié sur le solde

La combinaison de résultats assez proches des estimations initiales sur les dépenses et d'écarts plus significatifs sur les recettes a mécaniquement une incidence amplifiée, en proportion, sur le solde. En valeur absolue, ce dernier présente un écart par rapport à la prévision de 3,5 Md€ en moyenne sur la période 2006-2013¹⁹⁰, soit l'équivalent de près de 0,2 point de PIB¹⁹¹.

Tableau n° 54 : comparaison des soldes tous régimes de base prévus et réalisés

En Md€ et en %

| Année | Prévisions de la LFSS | Données d'exécution | Écart | Écart LFSS et exécution en % |
|-------|-----------------------|---------------------|-------|------------------------------|
| 2006 | -10,1 | -7,8 | 2,3 | 22,8 |
| 2007 | -7,5 | -9,1 | -1,4 | 21,3 |
| 2008 | -7,7 | -9,7 | -2,0 | 26,0 |
| 2009 | -11,4 | -21,7 | -10,3 | 90,4 |
| 2010 | -32,2 | -25,5 | 6,7 | 20,8 |
| 2011 | -22,4 | -19,1 | 3,3 | 14,7 |
| 2012 | -15,6 | -15,1 | 0,5 | 3,2 |
| 2013 | -12,9 | -13,1 | -0,2 | 1,6 |

Source : LFSS et direction de la sécurité sociale

B - Une absence préjudiciable d'analyse des écarts

Les rapprochements entre prévisions et réalisations synthétisés dans les tableaux qui précèdent ne suffisent pas à donner une image précise de la qualité des projections. Des changements de normes

190. 2,5 Md€ seulement hors année 2009.

191. 0,12 % hors année 2009.

comptables ou de périmètre ont généralement lieu d'un exercice à l'autre ; des événements imprévus peuvent se produire¹⁹² ; des mesures sont décidées en cours d'année pour tenir les objectifs de dépenses, comme dans le cas de l'ONDAM. L'évolution de la conjoncture depuis la date de la préparation du projet de loi de financement de la sécurité sociale peut avoir des conséquences majeures.

Apprécier la qualité intrinsèque des modèles, des méthodes et des données utilisées suppose de neutraliser l'effet de ces facteurs exogènes.

L'administration ne fait pas ce type d'analyse. La direction de la sécurité sociale se borne à préparer pour la commission des comptes de la sécurité sociale, une fois par an et uniquement pour le régime général, une note détaillant les différences portant sur les seuls soldes. Des analyses de cette nature ne sont disponibles que de façon inégale dans les organismes chargés de construire les projections de base. Ce qui peut exister n'est en tout état de cause ni centralisé, ni exploité de façon coordonnée.

Ce manque, que la Cour avait déjà pointé pour les recettes fiscales de l'État dans son référé sur le sujet, est regrettable car il obère les capacités des services à améliorer leurs méthodes, faute de documenter précisément les difficultés rencontrées et leur impact, alors même que certaines sont récurrentes.

Il en est ainsi notamment de l'anticipation du comportement des assurés, notamment lorsqu'il s'agit de mesures nouvelles impliquant pour eux des possibilités de choix. Les difficultés rencontrées à cet égard sont illustrées par l'incapacité persistante à évaluer correctement le nombre des départs à la retraite pour l'année suivante, dans un contexte rendu beaucoup plus mouvant par la multiplication des réformes. Celles-ci ont ouvert de plus en plus largement des possibilités d'option en termes d'âge de liquidation (décote et surcote, carrières longues, prise en compte de la pénibilité)¹⁹³. L'utilisation de la surcote instaurée par la réforme de 2003 a été ainsi très inférieure aux prévisions. Les départs anticipés pour les

192. Ainsi, en 2012, le relèvement plus important qu'escompté du SMIC a entraîné une augmentation très significative du coût final des exonérations sur les bas salaires par rapport à ce qui avait été prévu. En 2008 et 2009, des changements d'affectation des droits sur le tabac ont été décidés en cours d'exercice.

193. La loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite prévoit la constitution d'un comité de suivi chargé de rendre un avis annuel sur la situation de ce dernier et de formuler des recommandations si le ce dernier s'écarte significativement de ses objectifs. Sa constitution est susceptible d'amener à préciser davantage les projections, d'autant qu'il peut faire prendre en compte ses besoins de travaux statistiques par les administrations, organismes et établissements concernés.

carrières longues permis par la même réforme ont au contraire été, d'après une étude rétrospective menée à la CNAV, fortement sous-évaluées (de 90 000 départs environ). Le flux total de départs pour l'année 2011, après la réforme de 2010, s'est avéré surestimé de plus de 30 000 pour le régime général. Des incertitudes de même nature se rencontrent dans d'autres secteurs, qu'il s'agisse de l'estimation de certaines prestations familiales (écarts de 220 et 273 M€ par rapport aux prévisions sur la prestation d'accueil au jeune enfant en 2008 et 2009), de l'évaluation de différentes niches sociales (écart par exemple de 205 M€ en 2010 et 146 M€ en 2011 sur l'incidence des dispositifs d'allègement de charges sur les heures supplémentaires) ou encore au regard des possibilités d'optimisation ouvertes à certains assurés (écart, dans le sens d'une sous-estimation, de 155 M€ en 2012 dans l'estimation de l'impact du choix des exploitants agricoles entre les deux modes de calcul de leurs cotisations¹⁹⁴).

D'une manière générale, l'appréciation de la montée en charge des mesures nouvelles apparaît particulièrement délicate. Ainsi par exemple de l'effet de la suppression des avantages liés au troisième enfant pour les départs à la retraite des agents de la fonction publique, qui explique, selon le Service des retraites de l'État, une bonne part de l'écart de 115 M€ enregistré en 2011.

L'absence d'analyse rétrospective fait obstacle à la juste appréciation par le Parlement de la pertinence des processus fondant les estimations des recettes et des dépenses. La qualité de son information serait considérablement améliorée par la publication dans une annexe à la loi de financement de la sécurité sociale d'analyses précises et documentées sur les écarts constatés et, en ce qui concerne les mesures nouvelles, sur les études d'impact initiales, puis, les années suivantes, sur les effets réels qu'ont eus les dispositions en cause.

194. Ils pouvaient jusqu'en 2013 choisir entre une assiette représentant la moyenne des trois dernières années de leur revenu et une option où seule la dernière année était prise en compte.

III - Un suivi à perfectionner

A - Des obstacles structurels à surmonter

1 - Un décalage temporel important pour le régime général

Pour obtenir, sur le régime général, des données de suivi en droits constatés, il faut attendre trois mois environ. La cause principale de ce délai est la nécessité de convertir des informations disponibles, dans les systèmes d'information et de gestion, en dates d'encaissement ou de versement en données en date correspondant à la naissance de l'obligation (date de soins ou période de versement du revenu).

Du côté des dépenses, la CNAMTS comme l'ATIH ne produisent des données en date de soins qu'avec un délai proche de 90 jours. La CNAF a besoin de deux mois pour traiter les données remontant des comptabilités locales. Les caractéristiques des retraites, qui font que le versement est décalé d'un délai approximativement constant de la période pour laquelle la pension est due, permettent à la CNAVTS de produire beaucoup plus tôt des données fiables (huit à dix jours).

Pour ce qui concerne les recettes, l'ACOSS met 70 jours à établir les assiettes salariales plafonnées en périodes d'emploi et ne produit les assiettes déplafonnées, avec un décalage comparable, que tous les trois mois. Les tableaux de suivi des exonérations sont élaborés avec la même fréquence.

2 - Des données de moindre qualité pour les autres régimes

Si, pour le régime général, un suivi en droits constatés est possible, même s'il est décalé, ce n'est pour l'essentiel pas le cas pour les autres régimes. La CNRSI et la CCMSA fournissent ainsi mensuellement des statistiques de suivi, mais elles sont uniquement produites en dates de remboursement, c'est-à-dire selon un format incompatible avec celui des lois de financement.

Les autres régimes n'élaborent pas non plus, dans le domaine de la maladie, de données en dates de soins et ne les transmettent pas toujours aussi régulièrement. Pour les retraites, le service des retraites de l'État et la direction du budget ne font pas parvenir de données d'exécution à intervalles réguliers.

En dehors de travaux réguliers sur les assiettes des cotisations, certes importantes, l'ACOSS transmet essentiellement des données de

suivi et de prévision intra-annuelles en trésorerie. Les notifications comptables qu'elle prépare ne sont pas exploitées par l'administration.

3 - Un suivi d'ensemble insuffisamment précis

Deux séries de réunions rassemblant, sous l'égide de la direction de la sécurité sociale, les principales entités concernées se tiennent mensuellement pour apprécier l'évolution de l'exécution de la loi de financement. Il s'agit, pour le suivi général des comptes de la sécurité sociale, de la réunion dite de conjoncture¹⁹⁵ et, pour les dépenses de l'assurance maladie, du comité de pilotage de l'ONDAM¹⁹⁶, appuyé par un groupe de suivi statistique.

Les tableaux de bord produits à ces occasions sont d'une qualité et d'une précision très différente. Alors que, dans le cas de l'ONDAM, ils font apparaître chaque mois, en regard des objectifs et sous-objectifs arrêtés par la loi de financement des estimations chiffrées de l'écart à la cible, accompagnées dans certains cas, de fourchettes haute et basse¹⁹⁷, ils sont beaucoup moins documentés pour le suivi général. La direction de la sécurité sociale s'attache plutôt à suivre l'évolution des principaux sous-jacents. Sont ainsi observées, pour les ressources, les prévisions d'emploi, de salaires¹⁹⁸, de masse salariale publique et d'exonérations. L'évolution de quelques recettes est recensée¹⁹⁹, sans vision de synthèse des rentrées fiscales et de leurs perspectives. Les produits des cotisations ou de la CSG ne sont pas recalculés, alors que la plupart des informations nécessaires pour le faire existent. Les prévisions fournies par la CNAV, la CNAF et la MSA sont reprises en dépenses ou en soldes, celles sur les liquidations de retraites étant toutefois individualisées. Lorsqu'elles sont

195. Cette instance réunit, sous la présidence du directeur de la sécurité sociale, ceux des caisses du régime général de la MSA et du RSI, ainsi que les autres administrations concernées comme la direction du budget.

196. Ce comité, également présidé par la DSS, réunit les administrations (directions générales de l'offre de soins, de la cohésion sociale, du budget notamment) et les principaux organismes concernés par l'ONDAM comme la CNAMTS, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ou le Conseil économique des produits de santé (CEPS).

197. C'est notamment le cas des données transmises par l'ATIH.

198. L'ACOSS établit à partir de l'été ses propres prévisions d'assiette salariale pour l'année en cours et les met à jour mensuellement. La plupart des autres organismes concernés ne produisent pas de projections intra-annuelles.

199. La contribution sur les préretraites, les prélèvements sur les retraites chapeau ou sur les stock-options par exemple.

envoyées²⁰⁰, les informations sur les comptes intermédiaires des petits régimes ne sont pas exploitées.

B - La nécessité d'un pilotage réactif

1 - Des indicateurs avancés à développer

Le retard de deux à trois mois pour la production d'une majorité de données en droits constatés pour le régime général, leur absence ailleurs, constituent la principale difficulté sur la voie d'un suivi des recettes et des dépenses à la fois plus rapproché et plus efficace.

Les procédures de transmission électronique aux organismes sociaux d'un nombre sans cesse croissant de données, qui accélèrent et fiabilisent par ailleurs les processus de traitement, constituent un levier de progrès importants à terme en cette direction. Devraient aussi y contribuer des expérimentations en cours comme la facturation individuelle des établissements de santé destinée à se substituer au système actuel de transmission séquentielle par les hôpitaux de données mensuelles vérifiées ensuite par les agences régionales de santé puis retraitées au niveau central par l'ATIH.

Les avancées à attendre de ces réformes ne se concrétiseront toutefois au mieux qu'à moyen terme. Elles ne sont au demeurant pas, en l'état actuel, susceptibles de couvrir tout le champ des dépenses et des recettes.

En parallèle, le développement d'indicateurs avancés pertinents mériterait ainsi d'être activement encouragé. Ceux-ci permettent, avant qu'une donnée d'exécution complète et parfaitement homogène ne soit établie, de disposer d'une première tendance. Les informations en dates de remboursement pour la branche maladie constituent ainsi une indication précieuse de l'évolution des dépenses, quoique d'interprétation délicate. Les données de paiement par carte vitale, presque immédiatement disponibles et couvrant une proportion toujours croissante de la médecine de ville, en sont un autre exemple. Ces approches restent très inégalement développées²⁰¹.

2 - Un suivi infra-annuel à renforcer

La finalité du suivi ne réside pas en lui-même, mais dans son utilisation, par les administrations ou, au-delà, par les pouvoirs publics,

200. Celles concernant le service des retraites de l'État ne le sont pas.

201. Elles sont ainsi inexistantes à la CNAF.

pour corriger les déséquilibres qui apparaissent le cas échéant en cours d'exercice, soit en gestion, soit si leur ampleur le nécessite par le biais d'une loi de financement rectificative. La tenue des objectifs financiers de la loi de financement est en effet un des points essentiels de l'appréciation de la situation des finances publiques dans leur ensemble.

Le pilotage resserré de l'ONDAM mis progressivement en œuvre ces dernières années illustre la possibilité d'une régulation efficace à partir de la publication d'avis réguliers sur le suivi de la trajectoire prévue par la loi de financement, de la détermination d'un seuil d'alerte en fonction de l'importance des écarts par rapport aux objectifs et de l'instauration de mécanismes adaptés.

Les règles européennes²⁰² contraignent les États membres à publier dès 2014, des statistiques mensuelles par sous-secteur des administrations publiques, c'est-à-dire notamment pour celui des administrations de sécurité sociale (ASSO). La publication régulière, au moins trimestrielle, de données de suivi de l'exécution des recettes et des dépenses dans les différents champs de la sécurité sociale, comme cela existe dans le domaine budgétaire, permettrait de compléter ces obligations communautaires et de documenter l'écart prévisionnel aux cibles de recettes, de dépenses et de solde de l'exercice et de progresser dans la voie d'un pilotage élargi de l'exécution de la loi de financement de la sécurité sociale.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La qualité des prévisions financières et de leur suivi constitue un enjeu majeur pour la maîtrise des finances sociales.

Même si se constatent, globalement et dans certains domaines, des améliorations, il reste des progrès à accomplir. Ils sont possibles sans qu'il soit besoin de remettre en question l'organisation très éclatée des processus en cause, qui est indissolublement liée à celle de la sécurité sociale. Le renforcement de la solidité des méthodes mises en œuvre par les caisses, le développement des outils inter-régimes, une plus grande rigueur dans le chiffrage des mesures nouvelles sont en particulier nécessaires.

Un suivi plus efficace doit être recherché, qui débouche sur la possibilité de réagir en cours d'année pour assurer le respect de la trajectoire initiale, soit, pour des écarts mineurs, par des mesures en gestion, soit, en cas de rupture plus substantielle des conditions de l'équilibre, en loi de financement rectificative.

202. Directive 2011/85/UE du Conseil du 8 novembre 2011.

Afin d'y parvenir, un effort conjoint des administrations de tutelle et des caisses est nécessaire. Il doit en particulier porter sur une évolution des systèmes d'information permettant de lever, progressivement et en tenant compte des contraintes financières, les obstacles structurels à un suivi rapproché des dépenses, sur l'observation systématique des écarts avec les prévisions et sur des audits des méthodes utilisées. Ces actions doivent être systématiquement intégrées dans les conventions d'objectifs et de gestion entre l'État et les organismes de sécurité sociale.

La Cour formule les recommandations suivantes :

23. publier, comme pour le budget de l'État et au moins trimestriellement, des données relatives à l'exécution des recettes et des dépenses de la sécurité sociale et développer des indicateurs avancés permettant de prendre en temps utile d'éventuelles mesures correctrices pour respecter les objectifs des lois de financement ;

24. systématiser et formaliser l'examen a posteriori des prévisions, y compris celles portant sur les mesures nouvelles, en les confrontant avec la réalité observée et en analysant les origines des écarts afin d'améliorer le processus de prévision et en en reprenant les résultats dans une annexe de la loi de financement de la sécurité sociale ;

25. procéder à l'audit des modèles de prévision et de simulation des organismes de sécurité sociale et introduire systématiquement dans les conventions d'objectifs et de gestion conclues avec eux des objectifs spécifiques d'amélioration à cet égard ;

26. préciser, dans un document de référence rendu public, le rôle et les obligations de chacun des intervenants dans le processus de prévision et de suivi et tenir à jour un répertoire des méthodes employées.
