

A complex network diagram with blue and green nodes and connecting lines, forming a web-like structure across the page.

# **LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE CONTRIBUTIONS SUR LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ**

Agence d'objectifs / IRES

Juin 2023  
Pierre CONCIALDI, Lola ISIDRO,  
Antoine MATH, Ilias NAJI



# **LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE**

## **CONTRIBUTIONS SUR LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ**

**Pierre CONCIALDI (IRES)**

**Lola ISIDRO (Université Paris Nanterre, Iresp EA 4419)**

**Antoine MATH (IRES)**

**Ilias NAJI (UVSQ – EHES)**

**Juin 2023**

Ce rapport de recherche a été réalisé dans le cadre de l'Agence d'objectifs de l'IRES,  
en applications de la convention 2019-1



## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	5
<b>1<sup>re</sup> PARTIE : PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS : REPÈRES HISTORIQUES, ANALYSE ÉCONOMIQUE ET ILLUSTRATION SUR LES RETRAITES</b> .....	9
1. <i>Prélèvements et transferts : quelques repères historiques</i> .....	13
2. <i>Prélèvements et transferts : l'analyse économique</i> .....	21
3. <i>Éléments de conclusion</i> .....	33
<i>Bibliographie</i> .....	35
<b>2<sup>e</sup> PARTIE : LA CONTRIBUTIVITÉ EN DROIT DE LA PROTECTION SOCIALE</b> .....	39
1. <i>Dans l'ordre interne</i> .....	43
2. <i>Dans l'ordre international</i> .....	53
3. <i>Conclusion sur l'approche de la notion de contributivité par le droit</i> .....	57
<b>3<sup>e</sup> PARTIE : UNE APPROCHE DE LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ DES RETRAITES SOUS UN ANGLE SOCIOPOLITIQUE DES ANNÉES 1970 AUX ANNÉES 1990 : UNE NOTION PLURIVOQUE AUX USAGES MULTIPLES</b> .....	59
1. <i>Introduction</i> .....	61
2. <i>La contributivité dans la littérature sur l'État social : aperçu de deux périodisations</i> .....	65
3. <i>De 1974 à 1993 : des usages divers de la contributivité dans le contexte de désinflation compétitive</i> .....	71
4. <i>La création du FSV et de la CSG en perspective historique : une application de la séparation entre assurance et assistance ?</i> .....	91
5. <i>Conclusion</i> .....	119
<i>Bibliographie</i> .....	123
<i>Annexe 1 : Évolution des taux de cotisations sociales et des prélèvements obligatoires</i> .....	129
<i>Annexe 2 : Illustration n° 5.1 : extrait du numéro de la coordination retraite de la CGT de juillet-août 1988</i> .....	133
<i>Annexe 3 : Graphiques de fréquences de termes dans Google n-gram viewer</i> ...	135

<b>4° PARTIE : CONTRIBUTIVITÉ ET ORIGINES SALARIALES DES PRESTATIONS FAMILIALES : L'HISTOIRE DE LA POLITIQUE FAMILIALE REVISITÉE À PARTIR DE SON FINANCEMENT .....</b>	<b>137</b>
<i>1. Un détour préalable par l'évolution des objectifs de la politique familiale : un objectif premier de rémunération des salariés, aujourd'hui passé sous silence ...</i>	<i>143</i>
<i>2. Les prestations familiales, des origines jusqu'au tournant des années 1950 : une question salariale, un financement par cotisations .....</i>	<i>149</i>
<i>3. Les évolutions de la branche famille revisitée à travers ses recettes, ses dépenses et son solde depuis 1950 .....</i>	<i>165</i>
<i>4. 2014-2019 : remise en cause de la dynamique d'évolution des recettes et baisses des ressources disponibles pour les prestations familiales et l'action sociale .....</i>	<i>207</i>
<i>5. Conclusion : l'importance du financement et la rupture à partir de 2014 .....</i>	<i>233</i>
<i>Bibliographie .....</i>	<i>237</i>
<i>Annexe 1 : L'évolution des montants des prestations familiales et de la base mensuelle des allocations familiales sur longue période .....</i>	<i>241</i>
<i>Annexe 2 : Les droits familiaux de retraite et leurs évolutions .....</i>	<i>259</i>
<i>Annexe 3 : L'évolution des dépenses de transferts de la branche famille .....</i>	<i>267</i>
<i>Annexe 4 : L'évolution des dépenses d'action sociale de la branche famille .....</i>	<i>283</i>

## INTRODUCTION

La notion de contributivité dans le champ de la protection sociale est toujours d'actualité. Elle est fortement mobilisée dans les débats sur le financement de la protection sociale.

En matière de retraites, le recours à cette notion a notamment conduit à la création du Fonds de solidarité vieillesse en 1993 dont l'objectif était de distinguer ce qui relève(rait) du non contributif afin d'alléger le financement par les caisses de retraite de ce qui était qualifié de « charges indues » (de l'ordre de 20 % pour le régime général). Dans le cadre du projet de réforme des retraites à cotisations définies (à points ou à comptes notionnels) envisagé par l'actuel gouvernement, le Medef a récemment plaidé pour un système « purement contributif » quand des organisations syndicales opposent l'importance de conserver la solidarité ou la redistribution au sein des assurances sociales et considèrent qu'un mode de financement à la fois contributif et redistributif est impératif.

En matière de prestations familiales, on peut relever la baisse progressive depuis 2013 du financement par les cotisations sociales, voire sa disparition programmée.

En matière d'assurance chômage, la suppression des cotisations salariales au profit d'un basculement sur un financement par la CSG, c'est-à-dire un impôt, à compter de 2018, soulève des interrogations aussi bien quant à la contributivité en tant que telle, au périmètre de l'assurance chômage en termes de bénéficiaires et à la gouvernance de la protection contre le risque chômage. La logique consistait jusque-là à financer les prestations chômage « assurantielles » (proportionnelles aux salaires antérieurs) par des cotisations ; la remise en cause de ce financement et son remplacement par un impôt pourrait en retour remettre en cause la dimension « assurantielle » et conduire à un système de prestations forfaitaires. Les polémiques autour d'une proposition de juillet 2018 visant à remplacer la Sécurité sociale par la protection sociale dans la Constitution ne sont pas non plus sans lien avec la question de la contributivité et le financement des prestations sociales.

La notion de contributivité n'est pourtant pas univoque, et les implications à en tirer sur le financement ne vont pas forcément de soi. Pour éclairer cette question, ce travail propose quatre points de vue sur les contenus et représentations de la notion de contributivité, afin d'en saisir les enjeux au regard de l'évolution du financement de la protection sociale et de l'évolution des droits sociaux eux-mêmes.

Les quatre parties qui composent cette étude proposent de réinterroger les questions de contributivité et de financement de la protection sociale au terme de quatre approches et angles différents.

## **PARTIE 1 : « PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS : REPÈRES HISTORIQUES, ANALYSE ÉCONOMIQUE ET ILLUSTRATION SUR LES RETRAITES », PIERRE CONCIALDI (IRES)**

---

Dans une approche historique et analytique, cette partie s'attache à la façon de définir le lien entre prélèvements et prestations, en prenant notamment pour illustration la construction des systèmes de retraite (assurances sociales) aux États-Unis et en France où le principe politique de légitimation des droits est associé à la cotisation sociale. Il en ressort que la contributivité est un concept flottant qui se prête à des variations potentiellement infinies.

Elle apparaît ainsi comme un facteur de déstabilisation permanente des dispositifs existants de protection sociale. Dans un contexte financier posé comme contraint, elle favorise des ajustements de court terme qui conduisent à remodeler graduellement la protection sociale sur la base de « compromis » successifs qui pourraient finir, à terme, par bouleverser les principes fondateurs de la Sécurité sociale

## **PARTIE 2 : « LA CONTRIBUTIVITÉ EN DROIT DE LA PROTECTION SOCIALE », LOLA ISIDRO (MAÎTRESSE DE CONFÉRENCES EN DROIT, UNIVERSITÉ PARIS NANTERRE, IRERP EA 4419)**

---

Dans le cadre de cette approche, la notion de contributivité est analysée sous l'angle du droit international, du droit interne et de la doctrine, et prend notamment pour illustration la dernière réforme de l'assurance chômage. Plusieurs conclusions en ressortent : l'opposition entre solidarité et assurance est contredite par le fait que la solidarité irrigue aussi bien l'assistance que l'assurance sociale ; le lien entre contributivité et cotisation ne va pas de soi, la cotisation étant avant tout un mode de financement, une condition nécessaire à l'ouverture de certains droits, mais non suffisante ; le retour par les textes internationaux montre que la notion de contributivité ne renvoie pas forcément à celle de cotisation mais, plus largement, à celle de contribution, voire même de participation ; ces textes de droit supranational qui définissent les prestations non contributives contrastent avec le droit français qui s'attache plutôt à définir les prestations contributives et à envisager, par défaut, celles qui ne sont pas financées par des cotisations sociales, comme non contributives ; la notion de contributivité apparaît finalement très relative en droit, avec une distinction entre le contributif et le non contributif non univoque, ainsi qu'un manque de pertinence en droit du rattachement de cette distinction à l'opposition entre assurance et assistance.

### **PARTIE 3 : « UNE APPROCHE DE LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ DES RETRAITES SOUS UN ANGLE SOCIOPOLITIQUE DES ANNÉES 1970 AUX ANNÉES 1990. UNE NOTION PLURIVOQUE AUX USAGES MULTIPLES », ILIAS NAJI (UVSQ – EHESS)**

---

La troisième approche propose une analyse de la notion de contributivité sous un angle sociopolitique à travers les débats et réformes du régime général des retraites des années 1970 aux années 1990. La contribution, dans le prolongement de la thèse de l'auteur, revient sur les enjeux liés à la notion de contributivité et réinterroge la séparation du financement des prestations contributives et non contributives présentée comme une juste clarification au sein de la protection sociale. L'examen porte sur des analyses contrastées et présentes dans la littérature sur l'État social sur le thème de la contributivité et des notions connexes que sont l'assurance, l'assistance et la solidarité, et montre ensuite comment cette notion est entendue et utilisée par des acteurs syndicaux, patronaux et gouvernementaux entre le milieu des années 1970 et 1993, en centrant plus particulièrement l'analyse sur la création du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) qui institutionnalise la séparation entre contributif et non contributif pour les retraites en 1993. Cette analyse sociopolitique montre toute la complexité dans laquelle sont inscrits les usages de cette notion, ainsi que la très grande plasticité de cette notion.

### **PARTIE 4 : « CONTRIBUTIVITÉ ET ORIGINES SALARIALES DES PRESTATIONS FAMILIALES. L'HISTOIRE DE LA POLITIQUE FAMILIALE REVISITÉE À PARTIR DE SON FINANCEMENT », ANTOINE MATH (IRES)**

---

La quatrième partie propose une analyse historique et économique de la branche famille de la Sécurité sociale, en intégrant la question du rôle de son financement, notamment par des cotisations, exclusivement jusqu'à la fin des années 1980 et encore majoritairement aujourd'hui. Elle analyse les liens entre évolution des prestations familiales depuis leur apparition il y a plus d'un siècle et évolution de leurs modes de financement en montrant l'importance de ces derniers sur les développements des dispositifs en direction des familles. Sous cet angle, l'analyse montre une forte rupture historique à partir de 2014 indiquant que la branche famille de la Sécurité sociale est probablement entrée dans une période autrement plus difficile dans la mesure où elle va bénéficier de moins en moins de cette capacité à générer des excédents structurels en raison de recettes (cotisations, CSG, remboursements d'exonérations de cotisations) qui présentaient deux propriétés désormais remises en cause : leur dynamisme résultant de leur assise sur les revenus et leur autonomie relative générée par leur affectation à un budget propre.



**1<sup>re</sup> PARTIE**

**PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS :  
REPÈRES HISTORIQUES,  
ANALYSE ÉCONOMIQUE ET ILLUSTRATION  
SUR LES RETRAITES**

*Pierre CONCIALDI, chercheur à l'IRES*



D'une manière générale, la notion de contributivité conduit à s'interroger sur les liens, nécessaires ou non, entre les prélèvements et les transferts qu'ils financent. Il est bien évident qu'au niveau global d'une société donnée – ou si l'on préfère à un niveau macroéconomique ou macrosocial – la masse des ressources prélevées finance une masse de transferts redistribués. En ce sens très trivial, il existe toujours, au moins à moyen ou long terme, un lien d'équilibre comptable entre prélèvements et transferts (1).

La question qui est mise en débat à travers la notion de contributivité porte sur la façon de répartir les prélèvements, d'un côté, et les transferts qu'ils financent, de l'autre. C'est au sens plein du terme une question de répartition qui engage des choix de nature socio-politique. La maxime fameuse « De chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins » en propose une option possible dont chacun s'accordera à reconnaître la dimension politique. Il en va nécessairement de même pour toute autre option. En d'autres termes, aucune conception de la contributivité ne peut s'imposer d'elle-même, de façon naturelle ou évidente. Elle met en jeu une certaine représentation de ce qu'est – ou devrait être – la protection sociale. Dans une société démocratique, cette question cruciale ne peut être recouverte, en quelque sorte, par des arguments qui seraient de nature purement économique. Elle doit faire l'objet d'un débat ouvert.

L'objectif de cette note est d'étayer ce constat, à la fois à travers certains repères historiques, mais aussi à partir de l'analyse économique de la protection sociale et de la façon dont elle a évolué au fil du temps, avec la tentation (ou la tentative) d'autonomiser, en quelque sorte, cette question de la répartition. Un accent particulier est mis sur le domaine des retraites qui fournit une bonne illustration des enjeux liés à cette question.

---

(1) Il peut exister bien sûr des décalages conjoncturels, mais ils n'ont jamais déséquilibré de façon durable les comptes sociaux. Le solde (recettes moins dépenses) des administrations de Sécurité sociale, en cumul sur 10 ans, n'a été négatif qu'une seule année depuis 70 ans, en 1995 (– 0,5 Md €).



## CHAPITRE 1

# PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS : QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

Dans les débats et les analyses sur la Sécurité sociale, le terme de contributivité est apparu dans les années 1990. Ce néologisme est dérivé du qualificatif contributif, lequel est d'un usage relativement ancien mais qui est resté très longtemps limité au domaine de l'impôt. L'analyse des facultés contributives, c'est-à-dire de la plus ou moins grande capacité des citoyens à apporter – à travers l'impôt – leur contribution à une charge ou une dépense commune, constitue ainsi le champ central d'analyse et de débat autour de la progressivité de l'impôt.

Dans un pays comme la France où le financement des prestations de Sécurité sociale continue de reposer très majoritairement sur les cotisations sociales, l'apparition du terme de contributivité dans les discours et les représentations de la protection sociale apparaît donc comme une singularité, même si le qualificatif correspondant (contributif) était déjà utilisé auparavant (Dupuis *et al.*, 1988). On parle alors de prestations contributives pour désigner, d'une manière générale, des prestations dont l'attribution est subordonnée au versement préalable d'une contribution précisément identifiée, la cotisation sociale. Le caractère contributif marque alors l'inscription dans un statut d'emploi. À la différence de la progressivité dont on a un équivalent « négatif » – la dégressivité – il n'existe pas dans cette acception de la contributivité de terme contraire. On parle alors de prestations « non contributives » pour désigner celles dont l'accès n'est pas subordonné à un prélèvement préalable, cette caractéristique étant souvent renvoyée à d'autres termes comme l'assistance ou la solidarité.

Le terme de contributivité englobe et, en même temps, déborde en quelque sorte cette dichotomie entre contributif et non contributif dans la mesure où il introduit une forme de continuité entre des prestations qui seraient fortement contributives et d'autres qui le seraient moins, voire pas du tout. Le caractère contributif d'une prestation ne relève plus alors d'un critère absolu (ou exclusif) – avoir cotisé ou non – mais d'un critère essentiellement relatif. Ce qui caractérise alors une prestation sociale, c'est son degré de contributivité, celle-ci étant définie d'une façon générale par la nature et l'étendue de la correspondance existant (ou non) entre le prélèvement et la prestation qu'il finance, cette correspondance pouvant être appréciée à divers niveaux d'analyse (catégorie sociale, régime d'appartenance, niveau de salaire...).

On repère dans un premier temps certains débats historiques qui peuvent éclairer la question de la relation entre prélèvements et transferts.

### 1. LA NAISSANCE DE L'IMPÔT MODERNE

---

On peut repérer dans l'histoire de la fiscalité deux critères qui permettent de caractériser la correspondance entre prélèvement et transfert. Le premier porte sur la relation exis-

tant entre le groupe de la population sur lequel porte le prélèvement et celui qui bénéficie du transfert financé par l'impôt. À l'époque de l'impôt tribut dont devaient s'acquitter les peuples conquis et même, dans une large mesure, sous l'Ancien régime, il existait une disjonction assez nette entre ces deux groupes. La dépense que finançait l'impôt ne bénéficiait guère à ceux sur lequel il était prélevé, même si le prélèvement s'est toujours accompagné d'un discours légitimant ce transfert (Genet, 2015).

Avec la révolution fiscale qui s'opère au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, l'impôt n'est plus le fait du monarque mais devient, dans la République, un élément fondateur de la citoyenneté. L'impôt a pour finalité de financer des charges communes qui bénéficient désormais à l'ensemble des citoyens ; il n'y a plus, *a priori*, dissociation entre les classes qui versent l'impôt et celles qui bénéficient de ses contreparties. Deux conceptions s'opposent alors sur le principe selon lequel doit être réparti l'impôt :

- Selon le principe du bénéfice, l'impôt payé doit être lié à la satisfaction que les individus retirent des dépenses publiques. L'impôt s'apparente à un prix payé pour les services collectifs et son « tarif » doit correspondre à l'utilité que ces services procurent à chaque usager ou contribuable.
- Selon le principe de la capacité contributive, l'impôt doit être proportionné, dans une mesure à déterminer, aux facultés contributives des contribuables. Il y a déconnexion entre le montant de l'impôt et les avantages éventuels que le contribuable retire de la dépense publique.

Le débat ne porte pas ici sur la distribution des contreparties de l'impôt – qui bénéficient *a priori* à tous les citoyens sous des formes plus ou moins individualisables – mais sur un second critère concernant la répartition du prélèvement. En raison notamment de la difficulté de mise en œuvre de la doctrine du bénéfice – qui nécessite de fixer un prix à chaque service public et d'en déterminer la répartition entre les contribuables – ses partisans en sont venus à considérer que le revenu constituait la seule mesure acceptable des avantages individuels retirés des services publics (Monnier, 2012). La question a alors porté sur la façon dont l'impôt devait être proportionné aux revenus considérés comme indicateur le plus pertinent des facultés contributives. Si l'idée l'égalité devant l'impôt emporte généralement l'adhésion, on sait que la façon d'organiser concrètement cette égalité a longtemps fait débat. L'égal sacrifice demandé aux contribuables peut en effet être envisagé sous trois options, selon que le « sacrifice » est égal en valeur absolue (impôt dégressif), en valeur relative (impôt proportionnel) ou en valeur marginale relative (impôt progressif). Les longs débats qui ont conduit en France à la mise en place de l'impôt progressif montrent que la question de la répartition de l'impôt concentre des enjeux forts (Jeanneney, 1982).

On peut aussi observer que ces enjeux ne sont jamais définitivement tranchés et que les principes qui guident la répartition de l'impôt s'infléchissent ou se brouillent sous l'effet des rapports de force socio-politiques. Les transformations observées au cours des dernières décennies – diminution de la progressivité, ciblage accru de certaines prestations – suggèrent ainsi, pour certains auteurs, le « retour de la doctrine du bénéfice » (Monnier, 2012).

Deux questions apparaissent ainsi centrales dans l'analyse de la correspondance entre prélèvement et transfert : celle du projet commun associé à ce prélèvement et celle de

la répartition de ce prélèvement. Ces deux questions sont également présentes aux origines de la création de la Sécurité sociale. On considère ici deux exemples puisés dans l'histoire de la Sécurité sociale aux États-Unis et en France. Dans ces périodes où la Sécurité sociale s'est mise en place, on peut en effet plus clairement identifier les motivations explicites qui ont guidé les choix de ses promoteurs.

## 2. LA CRÉATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE AUX ÉTATS-UNIS

Aux États-Unis, le terme de Sécurité sociale renvoie au système mis en place par le Social Security Act de 1935 sous la présidence de Roosevelt. Pour l'essentiel, ce système porte sur la retraite, l'assurance-chômage et des programmes d'assistance. Si le terme de *Social security* a donné son nom à la loi, c'était le terme de sécurité économique (*economic security*) qui était utilisé au début des années 1930 dans les discussions et les débats. C'est à Abraham Epstein, un des leaders américains d'un mouvement pour le *social welfare*, que l'on doit ce changement de terme et l'introduction du concept de Sécurité sociale. Il est intéressant de voir quels étaient les motifs d'Epstein pour choisir ce terme :

*« J'ai insisté pour choisir le terme de Sécurité sociale parce que, à cette époque, j'avais une idée claire des différences qui existaient entre le concept d'assurance sociale, tel qu'il avait été mis en œuvre en Allemagne par Bismarck, et le concept de protection sociale élaboré en Angleterre. Je ne voulais absolument pas employer le terme d'assurance sociale, car un tel terme aurait porté la connotation allemande d'assurance actuarielle fondée sur des primes individuelles obligatoires, lesquelles ne justifient pas de contribution de l'État. Et je ne voulais pas employer le terme de « sécurité économique » parce que j'espérais un système qui n'aurait pas simplement donné une sécurité aux seuls travailleurs, mais aurait aussi permis de développer des formes de sécurité permettant, dans le même temps, de promouvoir le bien-être de l'ensemble de la société, car j'étais convaincu que l'amélioration des conditions de vie des travailleurs n'est possible que si la sécurité de tous les membres de la société est auparavant assurée (2) ».*

Selon son promoteur, il s'agissait donc, non seulement de détacher cette forme particulière de sécurité que représente la Sécurité sociale de l'idée de neutralité actuarielle, c'est-à-dire de sa référence à l'assurance, mais aussi de promouvoir à travers elle le bien-être de la société dans son ensemble (3). Le lien établi par Epstein entre l'amélioration du sort des travailleurs et celui de l'ensemble de la société ancre par conséquent l'idée de Sécurité sociale dans celle de solidarité.

(2) *Social security bulletin*, vol. 55, n° 1, Spring 1992, pp. 63-64. Traduction par nos soins.

(3) Il est à cet égard révélateur que le terme « Sécurité sociale » est absent des premiers textes internationaux et notamment des premières conventions de l'Organisation internationale du travail portant sur la protection sociale (accidents du travail, 1925 ; assurance maladie, 1927 ; assurance vieillesse, invalidité, décès, 1933) alors que les références vont se généraliser après la Seconde Guerre mondiale, dans la Déclaration concernant les buts et objectifs de l'Organisation Internationale du Travail (Déclaration de Philadelphie du 10 mai 1944) et surtout avec « le droit » de « toute personne, en tant que membre de la société, à la Sécurité sociale » (Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948).

Pour le financement, le choix qui a été fait au moment de la création de la Sécurité sociale a été de l'asseoir sur des cotisations sociales. Ce choix a suscité des débats au moment du vote de la loi en 1935, mais il n'a pas été remis en cause par la suite. C'est en 1941, au cours d'une discussion avec un de ses conseillers économiques (Luther Gulick) que Roosevelt a formulé une célèbre remarque à ce propos. Alors que le débat portait sur la politique fiscale, ce conseiller a suggéré que l'idée de financer les programmes de Sécurité sociale par une taxe/cotisation sur les salaires, avait pu être un mauvais choix. Roosevelt lui a alors répondu :

*« Je suppose que vous avez raison sur un plan économique, mais le financement n'est pas un problème économique. C'est une question purement politique. Nous avons instauré les prélèvements sur les salaires pour donner aux cotisants un droit légal, moral et politique de toucher leurs pensions [...]. Avec ces cotisations, aucun fichu politicien ne pourra jamais démanteler ma Sécurité sociale. »*

C'est donc clairement, dans l'esprit de Roosevelt, un principe politique de légitimation des droits qui est associé à la cotisation sociale. Cette idée est également présente dans les débats qui ont vu la naissance de la première grande loi sur les retraites en France, la loi sur les Retraites Ouvrières et Paysannes (ROP) de 1910.

### **3. LA LOI SUR LES RETRAITES OUVRIÈRES ET PAYSANNES (ROP) EN FRANCE**

La loi du 5 avril 1910 sur ROP a été votée après de longues années de débat. Son financement repose sur des cotisations sociales – à part égale entre employeurs et salariés – et sur une subvention de l'État. Ce financement hybride mêlant cotisations sociales et impôt finance pourtant des prestations qui ne concernent qu'une partie des travailleurs, ceux dont le salaire est inférieur à trois mille francs de l'époque.

Cette loi a donné lieu à de fortes oppositions, entre libéraux et socialistes, mais aussi au sein du camp socialiste entre les réformateurs et les révolutionnaires. Au sein des socialistes, l'opposition porte sur plusieurs points dont, notamment, l'obligation de la cotisation ouvrière. Pour les révolutionnaires, « la retraite reste un dû de la société capitaliste aux vieux travailleurs et, par conséquent, aucune cotisation ouvrière ne doit être envisagée » (Dumons et Pollet, 1993). Les réformateurs mettent en avant un argument politique. Il s'agit pour eux de fonder un droit nouveau et de l'identifier en tant que tel :

*« L'obligation de la cotisation ouvrière, en plus de l'obligation pour le patronat et l'État, permet en effet de sortir de la simple et ancienne logique de l'assistance. Elle signale autant qu'elle garantit et assure le droit nouveau des travailleurs » (Candar et Dreux, 2011).*

Cette position est notamment défendue par Jean Jaurès et Albert Thomas pour lesquels la cotisation ouvrière permet d'inscrire le droit à la retraite dans un champ distinct de celui de l'assistance. Comme le souligne Albert Thomas :

*« il n'est pas mauvais que, par le versement ouvrier, la retraite prenne aux yeux de tous le caractère d'un droit nouveau », l'État « s'obligeant » à payer les retraites en « obligeant » les ouvriers à verser leurs cotisations » (Dumons et Pollet, 1993).*

Dans le débat sur le financement de la retraite, c'est donc essentiellement un principe politique qui est là aussi affirmé.

#### 4. LA CRÉATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET LE PRINCIPE D'UNIVERSALITÉ

Les fondateurs de la Sécurité sociale en 1945 avaient fixé un certain nombre de principes souvent résumés aux trois « U » : Universalité, Uniformité, Unité. Comme le rappelle la présidente du Comité d'Histoire de la Sécurité sociale, Rolande Ruellan, un quatrième principe important avait aussi été posé, celui de la gestion par les représentants des assurés (4). On peut résumer brièvement ces principes de la façon suivante :

- Universalité : principe selon lequel toute la population résidente est couverte par la protection sociale.
- Unité : principe selon lequel tous les risques sont gérés au sein d'un même régime.
- Uniformité : principe selon lequel les prestations de protection sociale sont assurées en fonction des besoins de chacun, avec des montants généralement forfaitaires indépendants notamment du niveau de salaire.
- Gestion par les représentants des assurés : principe selon lequel les intérêts des assurés sont assurés par des représentants désignés.

Le principe d'universalité définissait un objectif, présent dans l'ordonnance du 4 octobre 1945 portant organisation de la Sécurité sociale, qui était de couvrir l'ensemble de la population, même si les auteurs du texte avaient conscience qu'un tel projet ne pouvait se réaliser de façon immédiate (5). En 1946, plusieurs lois – notamment celle du 22 mai 1946 – ont eu l'ambition de réaliser cette généralisation. On sait que ce projet s'est vite heurté à des oppositions et, dans ces conditions, les principes d'unité et d'uniformité sont par la même devenus beaucoup plus difficilement réalisables.

En termes de financement, deux cotisations sont instituées : une cotisation exclusivement patronale est prévue pour les allocations familiales et une autre cotisation – dont la part ouvrière est initialement égale à la part patronale – finance l'ensemble des autres prestations. Pour ces deux cotisations, l'assiette est limitée au plafond de la Sécurité sociale. La cotisation ouvrière de 6 % restera stable jusqu'aux ordonnances de 1967 tandis que la cotisation patronale augmentera jusqu'à atteindre 15 % avant la promulgation de ces ordonnances.

(4) Rolande Ruellan, Les grands principes de la Sécurité sociale. Intervention audiovisuelle.

<http://webdoc.musee-assurance-maladie.fr/1945-a-nos-jours-la-solidarite-en-action/les-grands-principes/>

(5) L'article 1 prévoit que « Des ordonnances ultérieures procéderont à l'harmonisation desdites législations et pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la Sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par les textes en vigueur. »

Si la vocation universelle de la Sécurité sociale a été affichée par ses promoteurs, les droits qui y sont attachés sont souvent présentés comme étant des « droits pour les travailleurs » (Palier, 2002). Cette représentation s'accompagne souvent de l'idée que les prestations sont contributives ou, dans une représentation encore plus restrictive, qu'elles devraient être réservées aux travailleurs. La thématique des charges indues s'appuie notamment sur cette idée. On peut cependant formuler deux remarques à cet égard.

Premièrement, la référence aux travailleurs ne peut être comprise que si l'on garde présent à l'esprit que, à l'époque de la création de la Sécurité sociale, la condition de travailleur a vocation à concerner l'ensemble de la population – au moins celle en âge de travailler – dans le cadre plus général d'une politique de plein emploi qui garantit le droit à l'emploi.

Deuxièmement, lier les droits sociaux à la condition de travailleur ne signifie pas nécessairement que ces droits doivent être liés au salaire ni, encore moins, qu'ils doivent y être proportionnés de façon plus ou moins stricte. Pour le dire autrement, la référence au statut de travailleur peut être interprétée comme une condition d'accès aux droits sociaux sans que le calcul de ces droits ne se fonde sur la sanction marchande de ce travail qui se concrétise à travers le salaire.

Dans les années 1970, l'ambition d'universalité va refaire surface ce qui se concrétisera par un certain nombre de lois. Dans le domaine des retraites, on peut ainsi citer :

- La loi de 1972 généralisant la retraite complémentaire pour les salariés et anciens salariés.
- La loi de 1973 rapprochant le niveau des prestations servies par les régimes d'assurance vieillesse des professions industrielles, commerciales et artisanales des prestations servies par le régime général.
- La loi de 1974 relative à la protection sociale commune à tous les Français qui institue, dans cette perspective, une compensation entre régimes de base de Sécurité sociale obligatoires.
- La loi du 4 juillet 1975 tendant à la généralisation de la Sécurité sociale.

Ce mouvement de généralisation et d'universalisation de la protection sociale s'observe aussi dans d'autres domaines. Il s'appuie sur un processus d'affiliation-intégration (Concialdi, 1997) favorisant le droit à l'emploi, en fonction d'un principe implicite selon lequel toute personne a droit au travail et, en quelque sorte, vocation à occuper un emploi salarié, même si pour diverses raisons elle peut se retrouver, de façon plus ou moins durable, en dehors de la norme salariale. C'est ainsi que l'on peut interpréter le fait que des garanties minimales de revenu comme l'Allocation d'Adulte Handicapé (AAH) ou l'Allocation de Parent Isolé (API) étaient initialement financées, *via* la branche famille de la Sécurité sociale, par la cotisation sociale (6). La création en 1979 d'un régime

(6) Et que l'AAH est toujours une prestation relevant du Code de la Sécurité sociale et que l'API l'a également été jusqu'à sa suppression en 2009.

unique d'indemnisation du chômage qui combine un financement mêlant cotisations sociales et impôts témoigne aussi de cette volonté d'intégration, de même que la prise en charge des droits qualifiés de « non contributifs » dans les régimes de retraite.

Un basculement s'opère à partir des années 1980 (7). C'est le retour de la dualité assistance/assurance dans l'assurance chômage (1982-1984), puis le transfert à l'État de la prise en charge de l'AAH (1984) et de l'API (8) (1999) et la séparation entre droits contributifs et non contributifs pour les pensions de retraite (1993). La dissociation des droits et de leur financement entérine une logique de désignation-relégation renforcée par la fiscalisation.

Le concept de contributivité s'inscrit ainsi largement à rebours de la conception originelle de la Sécurité sociale et de sa construction jusqu'au début des années 1980. Ce basculement s'appuie sur un changement dans la représentation économique de la protection sociale.

---

(7) Ce basculement est analysé en détail dans Concialdi (1999, 2011).

(8) En ce qui concerne l'API, ce processus sera, d'une certaine façon, « parachevé » avec l'intégration de cette prestation dans le RSA à partir de 2009.



## CHAPITRE 2

# PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS : L'ANALYSE ÉCONOMIQUE

L'analyse économique de la Sécurité sociale a profondément changé depuis sa création en 1945. Schématiquement, on peut distinguer deux grandes périodes. Durant une première période qui court de 1945 jusqu'au début des années 1980, c'est principalement la fonction de stabilisateur économique de la protection sociale qui est mise en avant dans les analyses économiques, conjointement à sa fonction redistributive dont l'analyse est nourrie par divers travaux qui se développent dans les années 1970. La politique de maîtrise des dépenses sociales qui se déploie à partir du tournant de la rigueur en 1983 (CERC, 1987) s'accompagne d'une redéfinition des objectifs de la protection sociale ; la notion de contributivité tend à devenir centrale, cette notion s'appuyant sur une analyse économique qui emprunte le schéma de raisonnement de la micro-économie de l'assurance.

### 1. LA PROTECTION SOCIALE COMME STABILISATEUR ÉCONOMIQUE ET OUTIL DE REDISTRIBUTION

---

Durant les Trente Glorieuses, la protection sociale a été principalement analysée, du point de vue économique, sous deux angles. D'abord, comme un instrument de régulation macroéconomique qui contribuait au soutien de la demande en période de ralentissement économique, parce qu'elle permettait de distribuer des revenus (aux chômeurs, aux retraités, aux familles...) indépendamment de toute participation à l'activité productive. Cette fonction de stabilisateur automatique était alors considérée comme importante pour assurer la mise en œuvre de politiques économiques d'inspiration keynésienne.

Ensuite, la protection sociale fut analysée comme un outil de redistribution, dont la fonction était essentiellement perçue sous un angle macroéconomique. L'idée qui prévalait était que cette fonction redistributive s'accompagnait nécessairement d'une réduction des inégalités sociales. Pour les tenants de l'approche marxiste, cette fonction était alors considérée comme la contrepartie nécessaire de l'exploitation capitaliste : c'était la concession faite par le système capitaliste pour que celui-ci puisse continuer d'exister et de se reproduire. Bref, la protection sociale permettait de taire, sinon d'étouffer, les revendications sociales qui, sans cela, se seraient exprimées de façon plus radicale, risquant de mettre à mal l'ordre établi. La protection sociale faisait partie de ce « compromis institutionnalisé » théorisé par les économistes de l'école de la régulation.

Après l'explosion sociale de mai 68, des interrogations se manifestent sur l'ampleur réelle de la redistribution opérée par les transferts sociaux. Les ouvrages de René Lenoir (1974) et Lionel Stoleru (1977) pointent les lacunes du système social. C'est alors le prisme des

inégalités qui devient dominant dans les analyses des transferts sociaux. Le Centre d'étude des revenus et des coûts (CERC) reçoit mission en 1976 d'établir un rapport périodique sur les écarts de revenus et leur évolution avant et après prise en compte des transferts (prélèvements et prestations) tandis que les travaux sur les bilans redistributifs se multiplient. Le rapport commandité dans les années 1980 par la MIRE (Mission Recherche Expérimentation) du ministère des Affaires sociales dénombre ainsi près d'une cinquantaine d'études réalisées sur le thème de la redistribution – principalement selon la méthode des bilans redistributifs – entre 1975 et 1985 (9) (Hatchuel, 1985).

Le principe d'un bilan redistributif est assez simple. Il consiste à calculer, pour chaque catégorie sociale (ou pour l'unité d'analyse considérée), le montant des prélèvements qu'elle supporte ainsi que l'ensemble des réaffectations qui lui reviennent sous forme de prestations sociales ou de services collectifs. On aboutit de cette façon à la définition d'un revenu disponible (revenu disponible = revenu primaire – prélèvements + réaffectations). Dresser un bilan redistributif consiste à mesurer ce revenu disponible pour chacune des catégories étudiées. La comparaison des écarts de revenu disponible et de revenu primaire entre catégories sociales (ou selon le niveau de revenu) permet alors de déterminer si la redistribution rétrécit, élargit, ou éventuellement ne modifie pas les écarts de ressources des diverses catégories de la population. Ces bilans peuvent être établis à un instant donné (bilan synchronique généralement dressé une année donnée) ou de façon diachronique en prenant en compte l'ensemble du cycle de vie.

C'est selon cette dernière dimension temporelle – celle du cycle de vie – qu'ont été établis à l'époque certains bilans redistributifs des retraites. Le modèle BABAR (Balayage Automatique de Bilans Actualisés de Redistribution) avait ainsi montré que le système de retraite était anti-redistributif : le rapport des pensions aux cotisations était alors d'autant plus élevé que l'on gagnait plus, cet effet tenant principalement aux différences d'espérance de vie entre catégories sociales à une époque où le seuil minimal d'âge était élevé (Lagarde et Worms, 1978).

Certains auteurs ont souligné les limites de ces bilans redistributifs, à la fois en termes de méthode et, surtout, de principe (Chassard et Concialdi, 1989). Sur le plan de la méthode, considérer l'ensemble du cycle de vie des individus soulève de grandes difficultés compte tenu des hypothèses nécessaires pour modéliser les trajectoires professionnelles. Au mieux, on peut établir des évaluations *ex post* qui informent sur ce qui s'est passé. Mais l'extrapolation de ces résultats pour élaborer des scénarios – et encore plus informer des décisions politiques – reste particulièrement problématique, notamment dans une période où le fonctionnement du marché du travail devient de plus en plus erratique.

Outre ces problèmes de méthode, c'est surtout la logique implicite du bilan redistributif qui se heurte à certaines limites. Dans ce mode de raisonnement en effet, l'égalité consiste en ce que chacun reçoit autant qu'il donne : le prélèvement constitue un préjudice, toute prestation correspond à un avantage, et si la balance est égale, l'ensemble

(9) Ce bilan ne mentionne pas l'étude de Bertrand Mourre publiée en 1972 dans la revue du ministère des Finances qui constitue, à notre connaissance, la première tentative de mesure des effets redistributifs des transferts (Mourre, 1972). Cette étude avait montré que, contrairement à l'idée jusqu'alors communément acceptée, les transferts sociaux ne réduisaient pas l'inégalité entre riches et pauvres, le taux de prélèvement nets (prélèvements + prestation) ne variant quasiment pas entre bas et hauts revenus.

du système apparaît globalement neutre. Voilà la grille de lecture que propose le bilan redistributif. Il faut remarquer qu'il s'agit d'une logique d'assurance individuelle, où la « prime » (cotisation ou autre prélèvement) se trouve proportionnée au risque, ou plus précisément à l'espérance de risque. C'est un point de vue, mais ce n'est pas le seul possible. Ce n'était pas en tout cas celui des fondateurs de la Sécurité sociale, pour lesquels le système de protection sociale, fondé sur le principe de l'assurance collective de l'ensemble des travailleurs, devait permettre d'assurer un minimum de solidarité.

En résumé, avec les bilans redistributifs, on observe si chacun reçoit selon ses moyens et non si chacun reçoit selon ses besoins. Comme le remarquaient les auteurs précédemment cités,

*« Dans cette logique du statu quo, tout se passe bien si chacun récupère sa mise initiale. Si on donne un euro et qu'on en reçoit deux, on sort même gagnant. Peu importe que ces quelques sous ne permettent pas de faire face aux nécessités de la vie quotidienne. La question ne se pose pas : on fait comme si chacun disposait déjà de ce minimum. »*

Il s'agit là d'une grille de lecture possible qui engage un choix qui est fondamentalement de nature socio-politique mais qui ne relève pas de l'évidence. La logique des bilans redistributifs est ainsi très voisine, dans son esprit, de la logique des études qui cherchent aujourd'hui à mesurer le degré de contributivité du système de retraite.

La construction de bilans prestations/contributions peut cependant être mobilisée en vue d'autres objectifs. Une étude du CERC (1984) sur la comparaison des régimes de Sécurité sociale dans le domaine des retraites établit ainsi de tels bilans et calcule deux indicateurs mettant en relation prestations et contributions. Le délai de récupération est le rapport entre la masse des contributions et la pension annuelle ; il mesure le nombre d'années nécessaire pour « récupérer » les cotisations versées. Une variante est le taux de récupération qui est simplement le rapport entre la masse des pensions reçues – compte tenu de l'espérance de vie estimée – et la masse des contributions versées.

Cependant, l'objectif de l'étude du CERC n'était pas de mesurer les inégalités engendrées par l'assurance-vieillesse entre groupes ou catégories sociales, ou selon le niveau de revenu, mais de voir en quoi l'existence de nombreux régimes pouvait être en ce domaine générateur d'inégalités. Le critère principal de partition de la population analysée était donc le régime d'appartenance de l'assuré. À l'époque, il faut rappeler que l'on dénombrait 514 régimes contributifs obligatoires, dont 387 régimes complémentaires. Ce foisonnement institutionnel suscitait fréquemment dans l'opinion publique et les débats politiques un questionnement, chacun ayant tendance à penser que l'herbe était plus verte chez le voisin. L'étude avait donc pour objectif de vérifier l'application du principe « à droits égaux, efforts contributifs égaux », les différences de niveau de prestation entre régimes reflétant souvent des écarts dans le niveau des contributions, en particulier entre régimes de salariés et régimes de travailleurs indépendants (11).

(10) Le texte initial fait référence à l'unité monétaire de l'époque, le franc.

(11) La méthode utilisée permettait aussi de repérer, à l'intérieur de chaque régime, des différences, par exemple entre ouvriers et cadres dans le secteur privé, mais ce n'était pas l'objectif central de l'étude. Ce prisme d'analyse sera en revanche privilégié dans CERC (1992).

Dans la seconde moitié des années 1980, on ne repère plus guère de travaux mobilisant la méthode des bilans redistributifs (12). L'analyse de la protection sociale emprunte alors, dans le champ de l'économie, le prisme de la micro-économie de l'assurance.

## 2. LA PROTECTION SOCIALE AU PRISME DE L'ÉCONOMIE DE L'ASSURANCE

À l'opposé de la macroéconomie qui s'attache à décrire et analyser le fonctionnement global de l'économie et les interactions entre les principales variables macroéconomiques, la microéconomie a pour objet d'étudier le fonctionnement de l'économie à partir du comportement individuel des agents économiques. La microéconomie de l'assurance est une branche particulière de la microéconomie.

On ne repère pas de définition de la Sécurité sociale dans la littérature économique et certainement pas dans le champ de la microéconomie. En ce sens, on peut dire que la Sécurité sociale est un objet économique non identifié. Cela tient aux caractéristiques propres des systèmes de Sécurité sociale. Les systèmes de Sécurité sociale sont *obligatoires*, organisés sur une base *collective*, souvent centralisée et monopolistique, et fournissent aux travailleurs des services ou des prestations *non marchandes*. Bien que le monde réel de la Sécurité sociale offre une représentation plus mélangée ou hybride, ces caractéristiques sont dominantes et elles se situent aux antipodes des concepts habituels des manuels économiques. Dans ces derniers, l'accent est mis sur l'analyse des comportements *individuels* des agents économiques qui agissent sur une base *volontaire*, dans un cadre décentralisé et concurrentiel, afin d'opérer des transactions *marchandes*. C'est probablement la raison pour laquelle, dans le cadre de l'économie théorique dominante, la protection sociale existe comme réponse aux défaillances supposées du marché. Dans ce cadre de raisonnement, c'est parce que le marché ne peut pas opérer de façon satisfaisante pour couvrir certains « risques », que la Sécurité sociale existe.

Cette représentation est notamment portée par des ouvrages qui proposent à la fin des années 1980 une analyse économique des dispositifs de protection sociale à travers le prisme de la microéconomie de l'assurance en lui empruntant ses concepts (sélection adverse, risque moral, neutralité actuarielle). L'ouvrage de Barr (1987) est particulièrement emblématique de cette approche.

Certains auteurs ont critiqué cette vision réductrice et a-historique de la protection sociale en soulignant notamment que l'émergence des dispositifs de protection sociale s'enracine dans le développement de la relation moderne d'emploi (Atkinson, 1991). Ils soulignent que les économistes ne doivent pas seulement expliquer pourquoi l'assurance sociale n'était pas « disponible », en quelque sorte, sur le marché, mais pourquoi elle était nécessaire (13). Et que pour comprendre cette nécessité, il faut s'intéresser au fonctionnement du marché du travail.

(12) Une étude de Bernard Mendès-France (1987) s'intéresse aux effets redistributifs du système d'éducation.

(13) "We have to explain not just why insurance was not available on the market but also why the insurance was needed" (Atkinson, 1991 ; p.11).

Malgré cette critique forte et pertinente, le prisme de l'économie de l'assurance va progressivement s'imposer dans les représentations de la protection sociale. En matière de retraite, ce prisme d'analyse offre une vision déformée de la réalité du fonctionnement du système de retraite, notamment pour les systèmes en répartition. Ces derniers sont ainsi souvent analysés comme si les cotisations étaient une quasi-épargne, ce qui est tout simplement un déni de la réalité. De même, la création d'un système en répartition apparaît dans ce cadre d'analyse comme une anomalie, puisque les premières générations de retraités auxquelles sont versées des pensions n'ont pas cotisé. D'où un vocabulaire qui qualifie de façon péjorative ce transfert aux premières générations de retraités, lesquelles auraient bénéficié d'un repas gratuit (*free lunch*). Or on peut tout aussi bien considérer, en quittant ce raisonnement individualiste, que la pension n'est pas la contrepartie des cotisations passées, mais bien plutôt la reconnaissance d'un travail passé.

Dans le champ institutionnel français, le numéro double spécial d'*Économie et Statistique* publié en 1996 marque un jalon important dans la promotion de cette vision assurantielle de la protection sociale. Intitulé « Économie de la protection sociale : assurance, solidarité, gestion des risques. », ce numéro de la revue phare de l'INSEE reprend les principaux concepts de la microéconomie de l'assurance pour les appliquer de façon systématique aux divers domaines de la protection sociale.

L'article introductif du coordinateur de ce numéro spécial pointe pourtant les limites de cette approche pour définir le champ de la « redistribution pure » par opposition à celui de l'assurance contre la couverture d'un risque (Blanchet, 1996). C'est-à-dire, si l'on emprunte le vocabulaire de la contributivité, pour tracer une limite entre ce qui relèverait de prestations contributives et ce qui serait de l'ordre du non contributif. Par exemple, écrit l'auteur :

*« même la tarification redistributive entre classes de revenus, qui semble plutôt aller du côté de la redistribution pure, constitue aussi, vue sous un autre angle, une forme d'assurance contre le risque qu'un revenu insuffisant interdise l'accès à une couverture maladie, chômage ou retraite correcte, assurance qui ne peut être financée qu'en surtarifiant ce risque aux personnes à revenus élevés. » (Blanchet, 1996)*

L'auteur conclut ainsi sa discussion :

*« L'idée d'un partage incontestable entre assurance et redistribution s'avère donc plus utopique qu'on aurait pu le croire a priori. Souligner cette difficulté de classement ne signifie certes pas qu'une certaine délimitation des fonctions et des rôles ne puisse pas être bénéfique, au moins pour éviter une dilution excessive des responsabilités gestionnaires, mais cela signifie que cette séparation se fera au mieux en fonction de critères conventionnels, qui ne renvoient pas forcément à un partage clair entre des concepts fondamentaux bien identifiables. ».*

En raison du caractère conventionnel du partage entre contributif et non contributif (ou entre redistribution et assurance), le prisme de l'économie de l'assurance conduit ainsi à une représentation que l'on peut qualifier de flottante de la protection sociale, avec des effets déstabilisateurs potentiellement très forts. Comme on le verra avec un récent document du Conseil d'orientation des retraites (*cf. infra*), c'est une vision individualiste de la protection sociale qui tend de plus en plus à s'imposer comme une évidence dans la plupart des rapports officiels et des analyses qui traitent de la protection sociale.

Dans cette approche par la microéconomie de l'assurance, le concept de neutralité actuarielle est central. On lit souvent que la neutralité actuarielle serait un principe. En réalité, il s'agit dans l'économie de l'assurance d'un critère de gestion qui permet simplement de définir le niveau de la prime nécessaire pour couvrir les risques à financer, compte tenu de l'espérance de risque d'un groupe d'assurés, afin de pouvoir proposer un tarif de primes adéquat, compte tenu des frais de gestion et des profits souhaités par l'assureur.

L'application de ce critère de neutralité actuarielle au domaine des retraites a été discutée dans l'article de Guérin et Legros (2002). Ces auteurs montrent les difficultés d'application de ce critère, difficultés qui tiennent à l'impossibilité d'obtenir un système qui soit actuariellement neutre pour tous les individus (i.e. pour chaque individu pris isolément) à partir d'une règle commune à tous. Les auteurs distinguent la neutralité actuarielle à la marge et la neutralité actuarielle en niveau.

La neutralité actuarielle à la marge part de l'idée qu'il serait souhaitable de laisser aux travailleurs une certaine liberté dans le choix du moment de partir à la retraite tout en ne modifiant pas l'équilibre financier du système. Comme le formulent les auteurs, il s'agit ainsi de trouver :

*« un barème qui – fixant une décote pour départ précoce ou une surcote pour départ reporté – laisse inchangé l'équilibre du régime (ou mieux, l'améliore) tout en permettant aux individus de révéler leurs préférences en fin de vie active et de les faire jouer s'ils y trouvent un avantage. ».*

La neutralité actuarielle en niveau consiste dans le fait que le niveau actualisé des prestations doit être égal au niveau actualisé des cotisations. En conséquence, respecter la neutralité actuarielle à la marge ne signifie pas respecter nécessairement la neutralité actuarielle au niveau de chaque individu.

Dans leur analyse, les auteurs soulignent les difficultés d'application de ce critère de neutralité actuarielle. En ce qui concerne la neutralité actuarielle à la marge, la difficulté d'application provient du fait que le taux de décote commun – celui qui permet d'assurer une liberté quant au moment du départ à la retraite tout en préservant l'équilibre financier du système – est différent du taux de décote qui serait actuariellement neutre pour chaque salarié, car au niveau individuel, ce taux de décote actuariellement neutre varie en fonction du profil de carrière de chaque salarié. En d'autres termes, avec un taux de décote commun on introduit dans le système de retraite une redistribution opaque (ou aveugle) entre travailleurs, sans véritablement maîtriser les effets de cette redistribution. Cette redistribution se surajoute à celle, plus classique, induite par les bornes d'âge et qui tient elle, principalement, comme l'avait montré le modèle BABAR, aux écarts d'espérance de vie. En ce qui concerne la neutralité actuarielle en niveau, les auteurs soulignent également des « difficultés » analogues.

La conclusion finale des auteurs est plus explicite quant à l'horizon ultime d'un système qui serait actuariellement neutre (dit aussi « purement contributif ») :

*« Le seul système de retraite parfaitement neutre au point de vue actuariel, tant à la marge qu'en niveau, et autorisant une totale liberté de choix, est la capitalisation pure. » (Guérin et Legros, 2002)*

L'article de Bac et Benallah (2016) éclaire de façon plus concrète cette perspective en analysant le glissement de la norme de contributivité dans le régime général d'assurance-vieillesse à travers les réformes successives mises en œuvre depuis une trentaine d'années. L'exemple du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) institué en 1993 illustre bien le caractère mouvant de la définition du périmètre des droits dits contributifs ainsi que, par voie de conséquence, de ceux qui ne sont pas considérés comme tels.

Sur le site du FSV, ses missions sont présentées de la façon suivante :

*« la réforme des retraites de 1993 a introduit une distinction majeure entre les dépenses relevant d'une logique assurantielle, imputables à l'assurance vieillesse et financées par les cotisations sociales, et les dépenses de retraite à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, dont le financement doit être assuré par l'impôt ». Cependant, comme le remarquent les autrices, « si les missions du FSV sont clairement définies, les dispositifs qui correspondent à ces missions ne le sont pas forcément ».*

Le classement des dispositifs a ainsi évolué au cours du temps. Initialement réservé au financement de deux dispositifs (les bonifications de pension et les périodes assimilées), le financement du FSV s'est étendu depuis 2011 au minimum contributif, alors même que ce dispositif est conditionné à l'obtention d'une importante durée d'assurance. Ce glissement illustre clairement, du côté des prestations, le caractère conventionnel de la distinction entre les droits dits contributifs et les autres.

Du côté du financement, la politique d'exonération des cotisations sociales mise en œuvre à partir de la même époque, en 1993, a aussi considérablement brouillé les frontières en reportant une large partie du financement sur l'impôt. Si bien que la distinction initialement posée entre des prestations à caractère assurantiel financées par les cotisations sociales, d'une part, et des prestations à caractère non contributif financées par l'impôt, d'autre part, est de plus en plus floue.

### **3. VERS UNE REDÉFINITION DES PRINCIPES FONDATEURS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ?**

---

Le récent document du COR sur la mesure de la redistribution du système de retraite (14) fournit une bonne illustration de cette redéfinition implicite des objectifs de la protection sociale en matière de retraite. Dès les premières lignes, le document affirme ainsi que :

*« La couverture du risque vieillesse a pour origine l'aspiration commune des individus à lisser leur niveau de vie, leur capacité de consommation sur l'ensemble de leur cycle de vie. »*

(14) La mesure de la redistribution du système de retraite, Document n° 2, Séance plénière du 14 octobre 2021.

L'affirmation ne se réfère pas à l'analyse économique standard qui interprète un système de retraite « comme si » sa fonction était de lisser le niveau de vie et la consommation des individus sur leur cycle de vie. Elle se réfère à l'histoire des systèmes de retraite dont « l'origine » serait à trouver dans une aspiration commune des individus à lisser leur consommation sur le cycle de vie. En cohérence avec cette affirmation, très contestable, le document insiste à plusieurs reprises sur le fait que la retraite est un salaire différé.

On serait bien en peine de trouver dans l'histoire du système de retraite français une telle généalogie. Aux origines du système de retraite français, on trouve en effet la caisse des invalides de la Marine royale (créée en 1673), puis la première caisse de retraite des fonctionnaires de l'État (mise en place en 1790), ainsi que d'autres lois spécifiques sur les pensions militaires (1831) ou les pensions civiles des agents de l'État (1853). L'objectif de ces systèmes de retraite ne répond pas à une aspiration commune des individus à lisser leur consommation sur leur cycle de vie. Elle s'inscrit sous la monarchie dans la volonté de récompenser de bons et loyaux serviteurs :

*« Il faut considérer cette pension comme un don du roi, qui octroie aux personnes qui l'ont loyalement servi tout au long de leur vie une pension de retraite » (Carré, 2018).*

Par la suite, pour les fonctionnaires civils, la création du système de retraite répond bien davantage au besoin de l'employeur de recruter et fidéliser la main-d'œuvre. On pourrait en dire autant pour le système de retraite des mineurs (1894) ou celui des cheminots (1909), ce qui souligne, comme l'a très bien montré Atkinson (*cf. supra*), que la naissance de la protection sociale peut bien davantage être interprétée dans son lien avec le fonctionnement du marché du travail et le développement de la relation moderne d'emploi. Dans le cas de la fonction publique, la pension de retraite correspond à un traitement continué et non à un salaire différé.

Une réécriture aussi sommaire et contrefactuelle de l'histoire des retraites de la part d'un organisme comme le COR qui a vocation à éclairer le débat sur cette question apparaît problématique. On peut certes considérer qu'il est légitime d'engager un débat sur les objectifs de la protection sociale. Ceux-ci doivent être en adéquation avec la société et celle-ci évolue. Ce n'est cependant pas ce que fait le COR en clôturant le débat d'emblée par une référence mythique à une origine introuvable. La démarche est à la fois normative et autoritaire puisqu'elle exclue d'emblée toute discussion.

Toujours dans ce premier paragraphe, le document du COR explicite la fonction assignée à un système de retraite en évoquant la notion de risque. S'il existe parmi les « individus » une aspiration à lisser leur niveau de consommation c'est parce que « *aux âges élevés, il existe un risque de ne plus pouvoir exercer une activité rémunérée en raison d'une altération potentielle des capacités physiques ou intellectuelles* ». On peut certes admettre qu'au XIX<sup>e</sup> siècle, il y avait bel et bien un risque pour les travailleurs de ne plus pouvoir être employé et d'être donc privé de la seule ressource accessible aux travailleurs, à savoir le salaire. « On n'devrait pas vieillir », comme le chantait à l'époque le chansonnier Montehus. Cependant, si la naissance de la protection sociale s'enracine dans la notion de risque, son histoire peut être lue, au moins jusqu'à une période récente, comme une lente construction de droits sociaux attachés au salaire (Concialdi,

1999). Au risque de la vieillesse correspond ainsi le droit à la retraite, au risque maladie, le droit à la santé et au risque de chômage le droit à l'emploi qui constituait, comme le soulignait Beveridge, l'hypothèse fondamentale de la Sécurité sociale. Aujourd'hui, il reste encore bien plus courant dans une très large majorité de l'opinion publique de parler du droit à la retraite plutôt que de la couverture du risque vieillesse, même si la terminologie du risque subsiste dans les habitudes des spécialistes et dans les nomenclatures statistiques de la protection sociale. En d'autres termes, envisager aujourd'hui la question de la retraite comme la couverture d'un risque peut être considéré comme une régression par rapport à l'histoire longue de la protection sociale.

On observe par ailleurs que le COR confond par la suite la notion de risque avec celle d'incertitude. Le document du COR évoque ainsi « une incertitude sur la durée de vie de sorte que la durée pendant laquelle chaque individu ne pourra plus compter sur son travail pour assurer son niveau de vie est inconnue : ce risque est appelé risque de longévité. » Dans l'économie de l'assurance, on rappelle que la distinction entre la notion de risque et celle d'incertitude est fondamentale (Barr, 2001, pp. 91-92). On parle de risque pour désigner des événements dont la probabilité de survenance est connue ou peut être estimée alors que cette probabilité est inconnue en cas d'incertitude. Dans le domaine des retraites, on distingue ainsi classiquement trois incertitudes principales : celle qui résulte de chocs macroéconomiques (récession, inflation), celle qui tient aux chocs démographiques et celle qui résulte de l'incertitude politique (Barr, 2001, pp. 91-92). La distinction est fondamentale dans la mesure où l'activité d'assurance peut prendre en compte à travers des calculs actuariels la notion de risque alors qu'elle est incapable de gérer l'incertitude.

Cette confusion entre risque et incertitude tient probablement au fait que la méthode retenue par le COR se fonde sur l'analyse de cas-types. Or dans ses commentaires, le COR assimile souvent ces cas-types à des « individus ». Mais ces cas-types sont définis par des caractéristiques qui les identifient à des groupes (les cadres, les smicards à vie...), ce qui permet précisément de leur affecter une probabilité de survie (ou une espérance de vie), même s'il est clair que pour un individu concret pris au hasard, il existe une incertitude sur son espérance de vie.

Le dernier paragraphe de l'introduction conclut en affirmant, sans autre forme d'argumentation, que :

*« mesurer le degré de redistribution d'un système de retraite... implique d'effectuer un bilan global sur cycle de vie en tenant compte à la fois des cotisations versées au cours de la vie active (taux et durée de carrière) et des pensions reçues au moment de sa retraite (montant et durée de retraite). Pour porter un diagnostic en termes de redistribution, l'indicateur de taux de rendement interne peut être mobilisé. Ses disparités d'un individu à l'autre permettent alors de déterminer l'ampleur et le sens des redistributions du système de retraite ».*

En d'autres termes, la redistribution devrait être mesurée en comparant le rendement individuel de la retraite au rendement moyen d'une génération donnée. Un tel calcul n'est possible qu'*ex post*, une fois les individus décédés. Il n'est en revanche pas possible d'effectuer ce calcul *ex ante*, puisque l'espérance de vie est, comme l'indique d'ailleurs le COR, entourée d'incertitude au niveau individuel. Or de tels calculs *ex ante* ne

sont possibles que si l'on réfère les individus à des groupes auxquels on peut associer une espérance de vie (une probabilité ou un risque de décès ainsi qu'un profil espéré de carrière). Mais la définition de ces groupes peut reposer sur une multiplicité de critères et elle constitue un choix de nature socio-politique. Pourquoi identifier des ouvriers et des cadres ? Pourquoi ne pas retenir, comme le faisait l'étude du CERC, des régimes d'appartenance ?

Le caractère abstrait du Taux de Rendement Interne (TRI) conduit le COR vers un calcul encore bien plus contestable qui consiste, à titre « d'illustration », à mesurer le montant monétaire associé aux différences de TRI observées entre les cas-types. Ce calcul vise à illustrer :

*« quelle est la valeur en euros des transferts sur le cycle de vie pour donner plus de « consistances » à ces écarts de TRI. Il s'agit de répondre à la question : sur le cycle de vie combien a perçu celui qui bénéficie de la redistribution, quelle est la somme versée par celui qui contribue à la redistribution ? ». Le principal résultat de ce calcul est le suivant : « Par rapport au niveau moyen de rendement de cette population, le cadre a, dans cette configuration, versé 104 000 € de flux nets (cotisations supérieures aux pensions) et le non-cadre et salarié au SMIC ont quant à eux bénéficié respectivement de 69 000 € et 35 000 € de transferts nets (pensions supérieures aux cotisations). Ces grandeurs sont exprimées en euros constants de 2021 déflatés du TRI moyen de 1,0 %. (15) »*

Le COR a beau multiplier les remarques, signalant notamment, le caractère « illustratif » de ce calcul, le fait de le faire figurer dans le premier document du dossier contribue, de fait, à lui donner une place importante dans l'analyse. L'interprétation de ce résultat est cependant douteuse.

Tout d'abord, il faut souligner que ce calcul hypothétique retient une population de référence fictive réduite à trois cas-types (salariés à carrière complète respectivement cadre, non-cadre et smicard à vie). Aucun élément n'est donné sur la représentativité de ces cas-types ni, en conséquence, sur la sensibilité des résultats à cette hypothèse. En d'autres termes, le COR présente des chiffres sans fournir au lecteur d'éléments pour en évaluer leur pertinence (16).

Ensuite, l'analyse repose sur un usage très particulier de deux indicateurs, la Valeur Actuelle Nette (VAN) et le TRI. Ces indicateurs sont utilisés par les entreprises – ou plus généralement les agents économiques – pour évaluer la rentabilité de divers investissements. La VAN se calcule en faisant la somme actualisée de tous les flux monétaires (négatifs et positifs) en fonction d'un taux d'actualisation qui est propre à chaque agent économique, ces agents n'accordant pas tous la même valeur à des flux monétaires plus ou moins éloignés dans le temps. La VAN est un indicateur monétaire exprimé en valeur

(15) Ce résultat est celui qui correspond au cas où les exonérations de cotisations sociales ne sont pas prises en compte, c'est-à-dire qu'elles sont dans ce calcul imputées aux salariés même si les employeurs sont exonérés de leur paiement. Le document ne précise pas comment sont traitées les exonérations de cotisations sociales non compensées.

(16) Le document du COR indique seulement que « Des études en "population réelle" devraient venir compléter cette approche de la redistribution sur cas type ».

absolue qui mesure la rentabilité concrète d'un investissement. Le TRI est le taux pour lequel la VAN d'un investissement est nulle. Pour une palette d'investissements on peut ainsi calculer à la fois leur TRI et leur VAN.

Les gestionnaires en herbe apprennent très vite que ces deux critères d'évaluation ne coïncident pas nécessairement. Si l'on considère deux investissements A et B, l'investissement A peut avoir un TRI supérieur à l'investissement B, tandis que la VAN de l'investissement B est supérieure à celle de l'investissement A. De même, il n'y a guère de raison *a priori* pour que le taux d'actualisation utilisé pour le calcul de la VAN – et qui est exogène puisqu'il dépend des préférences de l'agent économique – soit identique au TRI qui correspond au cas particulier où cette VAN est nulle. Cette coïncidence est même exceptionnelle.

Pour évaluer le montant des transferts entre les trois cas-types, le COR calcule un TRI moyen. Le COR utilise ensuite ce taux moyen comme *taux d'actualisation commun* à tous les cas-types pour calculer la VAN correspondant à chacun d'eux. Dans la mesure où le TRI du cas-type de cadre est inférieur au TRI moyen tandis que le TRI des cas-types de cadre et non cadre est supérieur à cette moyenne, la VAN calculée avec ce taux d'actualisation apparaît négative pour le cas-type de cadre et positive pour les deux autres cas-types. D'où l'estimation des transferts entre « individus », selon le COR.

L'élément le plus contestable dans ce calcul réside dans le postulat qui consiste à prêter à tous les cas-types le même taux d'actualisation pour le calcul de leur VAN. C'est de ce postulat que découle le résultat de la prétendue redistribution opérée entre cas-types. Or le taux d'actualisation est une variable spécifique et caractéristique de chaque individu. Il dépend notamment, pour reprendre le jargon des économistes, de leur préférence pour le présent. Et l'on sait que cette préférence est plus forte, de façon générale, pour les individus aux revenus modestes que pour ceux qui sont plus aisés ; ce qui se traduit par le fait que le taux d'actualisation est aussi plus élevé dans le premier cas (revenus modestes) que dans le second (revenus élevés).

À partir des calculs du COR, on peut ainsi proposer une autre lecture des résultats qui est, en réalité, la seule qui soit pertinente selon nous. Si l'on veut raisonner en termes de bilan, la question à laquelle ces calculs permettent de répondre est la suivante : lorsque ce bilan est équilibré pour chaque cas-type (VAN nulle, les cotisations et les prestations s'équilibrent en valeur actualisée), quel est le taux d'actualisation implicite de chacun des bilans ? Les résultats correspondent par construction aux TRI identifiés pour chaque cas-type. On constate alors que ce taux d'actualisation est plus élevé pour les deux cas-types de salariés modestes (smicard à vie et non cadre) que pour le cas-type de cadre. Ce qui correspond, comme on l'a noté plus haut, à ce que l'on sait de la hiérarchie des taux d'actualisation en fonction du niveau de revenu. En d'autres termes, le système de retraite organise pour chaque cas-type un bilan équilibré des cotisations et prestations en fonction d'une hiérarchie de préférences (pour le présent) qui n'est pas différente de celle qui prévaut, d'après ce que l'on sait, dans la population (17).

(17) On ne sait pas dire, faute de données empiriques, si les taux d'actualisation ainsi identifiés correspondent, *en niveau*, à ceux que l'on pourrait estimer dans la réalité. Mais la pertinence de cette question est douteuse compte tenu de la variabilité que l'on pourrait observer selon les individus.

Les commentaires précédents illustrent une difficulté analogue à celle identifiée par Guérin et Legros (*cf. supra*) lorsqu'il s'agit, pour permettre aux salariés de « choisir » la date de leur départ en retraite, de définir un taux de décote commun à tous les salariés alors que les préférences des individus ne sont pas les mêmes. Ils soulignent plus généralement les apories vers lesquelles conduit une approche individualisée de la retraite. Car pour être véritablement cohérente, une telle approche nécessiterait de tenir compte, dans toute leur diversité, de l'ensemble des préférences individuelles de chaque agent économique. La seule situation qui permet de répondre à cet objectif est celle où il n'existe plus, en réalité, de règle commune organisant le fonctionnement de la protection sociale.

## CHAPITRE 3

### ÉLÉMENTS DE CONCLUSION

Plusieurs conclusions se dégagent des approches historiques et économiques développées précédemment.

Une première conclusion générale qui ressort de l'analyse historique est la forte variabilité, dans le temps long, des correspondances considérées comme « légitimes » entre prélèvements et transferts. Si bien qu'il n'est pas possible de soutenir qu'une conception pourrait s'imposer d'évidence. En réalité, toute représentation du lien entre prélèvements et transferts nécessite de s'appuyer sur un discours légitimant ce choix, dans la mesure où il s'agit d'un choix de nature socio-politique.

L'approche historique permet également de situer le terme de contributivité dans le champ sémantique des discours des acteurs de la protection sociale et dans la rhétorique des transferts collectifs de façon plus générale. La conclusion qui se dégage est que le terme de contributivité apparaît en résonance avec deux termes aux connotations généralement positives, à savoir la progressivité et le caractère contributif des prestations sociales.

La progressivité de l'impôt a été et demeure encore pour une majorité d'acteurs une caractéristique décisive des politiques publiques dans la mesure où elle permet de concrétiser un objectif d'équité qui fait consensus – au moins dans l'ordre du discours – au sein de la société. Le qualificatif de contributif est associé historiquement, d'une part, à la volonté d'attacher la Sécurité sociale à un statut (celui de travailleur) et, d'autre part, à la volonté de légitimer les droits sociaux par le versement d'une cotisation.

L'histoire longue des sociétés montre que ces deux objectifs (la progressivité de l'impôt, le caractère contributif des prestations) ont été associés à des expériences historiques qui ont permis, d'un côté, de réduire les inégalités sociales (à travers l'impôt) et, de l'autre, de doter les systèmes de Sécurité sociale d'une forte capacité de résilience malgré les pressions dont ils sont la cible depuis une quarantaine d'années. Pour les promoteurs de la Sécurité sociale, il s'agit là d'expériences historiques positives.

Le terme de contributivité tire profit de ces représentations positives, ce qui peut expliquer la facilité avec laquelle ce terme a pu pénétrer les analyses de la protection sociale. Pour ses promoteurs, l'intérêt de la notion de contributivité est donc qu'elle s'enracine dans un vocabulaire familier à la Sécurité sociale et plutôt positif tout en véhiculant des normes ou des représentations qui proviennent de l'économie de l'assurance et qui ne sont pas celles qui ont guidé la construction de la Sécurité sociale. C'est ce que montre l'analyse économique.

Le premier point qui ressort de cette analyse économique est que la contributivité est une notion relative qui occulte, par conséquent, la question du niveau adéquat des prestations. Dans les analyses de la contributivité, le point focal est l'équilibre entre cotisations et prestations, quel que soit le niveau des prestations (18). Cette question du niveau des

(18) On pourrait en dire autant de la notion de progressivité même si certains travaux ont tenté d'en proposer une analyse plus concrète (Concialdi, 1994 ; 1999).

prestations est pourtant centrale dans tous les systèmes de Sécurité sociale dont la préoccupation majeure, quelle que soit leur philosophie ou leur inspiration, est de donner aux travailleurs et aux citoyens d'une manière générale des moyens convenables d'existence. En d'autres termes, la notion de besoin est centrale dans la protection sociale. C'est le cas de façon implicite ou explicite, comme dans le modèle généralement qualifié de « *beveridgien* ». Cette dimension est absente dans les réflexions sur la contributivité.

Le corollaire de ce constat est que la notion de contributivité ne définit aucun projet commun, à quelque échelle que ce soit. Dans cette approche individualisée de la protection sociale, le seul projet commun est celui d'une gestion commune, puisque c'est en dehors de la contributivité – à travers des dispositifs spécifiques diversement qualifiés (redistributifs, « *solidaires* », assistanciers – que s'établit un lien éventuel entre les assurés.

Le second point qui ressort de l'analyse économique – et qui est largement la conséquence du précédent – est l'indétermination sur laquelle débouche une approche de la protection sociale envisagée sous le prisme de la contributivité. Cette approche emprunte ses concepts et ses outils d'analyse à l'analyse économique standard laquelle, compte tenu de ses prémices, est incapable de prendre en compte la dimension spécifique de la Sécurité sociale et, en particulier, sa dimension sociale et/ou collective. De ce fait, le point d'aboutissement logique d'une approche en termes de contributivité pure est la disparition des dispositifs collectifs de protection sociale. Cette finalité n'étant pas acceptable dans le contexte socio-politique actuel, elle n'apparaît pas en tant que telle mais la démarche enclenche un processus qui conduit vers toujours plus de contributivité ».

En résumé, la contributivité est un concept flottant qui se prête à des variations potentiellement infinies. Elle apparaît ainsi comme un facteur de déstabilisation permanente des dispositifs existants de protection sociale. Dans un contexte financier posé comme contraint, elle favorise des ajustements de court terme qui conduisent à remodeler graduellement la protection sociale sur la base de « *compromis* » réussis.

Le terme ultime de ce « *remodelage* » – la contributivité pure – est la disparition de la protection sociale et son remplacement par des dispositifs purement individuels (*cf. supra* : la capitalisation pure dans le cas des retraites). Il est bien sûr politiquement difficile – aujourd'hui en tout cas – de proposer explicitement une telle option. C'est la raison pour laquelle ce changement avance masqué, comme cela a souvent été le cas dans le passé. Commentant les transformations de l'assurance-chômage, puis la création du Revenu Minimum d'Insertion (RMI), la spécialiste des questions sociales (19) Marie-Thérèse Join-Lambert observait ainsi : « *Toutes ces évolutions, et c'est ce qui est inquiétant, n'ont pas été forcément voulues et il a fallu du temps pour en mesurer la portée. Les transformations s'avancent souvent masquées et il faut du temps pour les démasquer. Cela a été le cas, par exemple, pour le RMI* » (Join-Lambert, 1999).

On peut à cet égard analyser le projet de « *système universel de retraite* » également comme une tentative d'installer, sans le dire, une forme de contributivité pure en l'associant à un filet minimal, très légèrement réajusté pour favoriser l'acceptation sociale de la réforme.

(19) Elle a été, entre autres, la première présidente de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (1999-2005).

## BIBLIOGRAPHIE

- apRoberts, L. (1998)**, « La neutralité actuarielle : une norme de justice appropriée pour ajuster les pensions de retraite à l'espérance de vie ? », *Bulletin français de l'actuariat*, vol. 2, n° 3, pp. 69-74.
- Atkinson, A. B. (1991)**, "Social Insurance", *The Geneva Papers on Risk and Insurance Theory*, 16:2, 113-131.
- Atkinson, A. B. (1997)**, "The economic effects of the welfare state: an incomplete debate", *European Economy*, Reports and studies, n° 4, The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms.
- Atkinson, A. B. (1995)**, *Incomes and the Welfare State: Essays on Britain and Europe*, Cambridge University Press.
- Aubert, P. & Blanchet, D. (2011)**, « Les retraites : solidarité, contributivité et comportements de liquidation », *Économie et Statistique*, n° 441-442, pp. 3-14.
- Bac, C. & Benallah, S. (2016)**, « Glissement de la norme de contributivité au régime général d'assurance-vieillesse : une estimation des effets potentiels sur le niveau des pensions », *Économie et institutions*, 24, pp. 1-26.
- Barr, N. (1987)**, *The Economics of the Welfare State*, 2<sup>nd</sup> ed. 1993, Weidenfeld and Nicolson, London. Barr, N. (2001), *The Welfare State as a Piggy Bank*, Oxford University Press.
- Bichot, J. (2005)**, « Contributivité des retraites par répartition et politique familiale globale », in La famille, une affaire publique, *Rapport du Conseil d'analyse économique*, La Documentation française.
- Blanchet, D. (1996)**, « La référence assurantielle en matière de protection sociale : apports et limites », *Économie et statistique*, n° 291-292.
- Blanchet, D., Brousse, C., Okba, M. (1996)**, « Retraite, préretraite, neutralité actuarielle et couverture du risque de chômage en fin de carrière », *Économie et statistique*, n° 291-292, pp. 203-218
- Candar, G. & Dreux, G. (2011)**, « Le sens du mouvement : la loi sur les retraites ouvrières et paysannes », *Sociétés d'études jaurésiennes*, 2011/1, n° 199, pp. 97-110.
- Carré B. (2018)**, Pensions et pensionnaires de la monarchie : de la grâce royale au système de redistribution de l'État au XVIII<sup>e</sup> siècle, Thèse de doctorat en Histoire moderne et contemporaine soutenue le 6 avril 2018.
- Cendron, J.-P. (1985)**, « La capitalisation au secours de la répartition ? », *Économie & prévision*, n° 71, 1985-5. pp. 3-21
- Cendron, J.-P. (1985)**, « Prestations vieillesse du régime général : évolution rétrospective et prévisions à l'horizon 1986 », *Économie & prévision*, n° 68, 1985-2. pp. 3-25.

**CERC (1984)**, « Comparaison des régimes de Sécurité sociale – II. Les régimes de retraite », *Les Documents du CERC*, Paris.

**CERC (1987)**, « La difficile maîtrise des prestations sociales », *CERC Notes et graphiques*, n° 1, juin 1987.

**CERC (1992)**, « Assurance vieillesse : un essai de mesure des écarts entre catégories de salariés », *CERC Notes et Graphiques*, n° 17.

**Concialdi, P. (1994)**, « Comment évaluer la progressivité des prélèvements obligatoires ? », XIV<sup>es</sup> Journées de l'Association d'économie sociale, *Méthodes de l'évaluation des politiques sociales*, Lille, 14 et 16 septembre 1994, miméo.

**Concialdi, P. & apRoberts, L. (1996)**, « L'avenir des retraites : quelles ressources pour quelles prestations ? », *Sociétés & Représentations*, Hors-série, Protection sociale : quelle réforme ? pp. 238– 253.

**Concialdi, P. (1997)**, « Entre l'assistance et l'assurance : la solidarité », *Sociétés & Représentations*, 1997/2 n° 5, pp. 67 à 85.

**Concialdi, P. (1997)**, « Pour une économie politique de la protection sociale », *La Revue de l'IREC*, n° 30, 1999/2.

**Concialdi, P. (1999)**, « Comment apprécier l'équité face à l'impôt ? », in J.-M. Monnier (sous la dir.), *Dynamiques économiques de l'équité*, Economica.

**Concialdi, P. (2000)**, « Débats et enjeux autour des retraites : un état des lieux », *L'Année de la Régulation n° 4 – Fonds de pension et « nouveau capitalisme »*, pp. 171-207. Paris, La Découverte.

**Concialdi, P. (2011)**, « Où va la protection sociale ? », *¿ Interrogations ?* n° 12.

**Conseil d'analyse économique (1998)**, *Fiscalité et redistribution*, La Documentation française, Paris.

**Conseil d'orientation des retraites (2018)**, *Les notions de contributivité, de redistribution et de solidarité*, Document n° 2, 22 mars 2018.

**DG Trésor (2017)**, « Pour une clarification de la contributivité de la protection sociale », Lettre n° 200, Juin.

**Dumons, B. & Pollet, G. (1993)**, « Les socialistes français et la question des retraites (1880-1914) », *Vingtième Siècle – Revue d'histoire*, n° 38, pp. 34-46.

**Dumons, B. & Pollet, G. (1995)**, « Aux origines du système français de retraite. La construction d'une solution politique au problème de la vieillesse ouvrière au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles », *Sociétés contemporaines*, n° 24, pp. 11-39.

**Dupuis, J.-M. & El Moudden, C. (1996)**, *Une approche de la contributivité des retraites en France*, Rapport pour la Mission Recherche Expérimentation du ministère des Affaires Sociales.

**Dupuis, J.-M., Ray, J.-Cl., Gazier, B. (1988)**, *Analyse économique des politiques sociales*, PUF.

- Genet, J.-P. dir. (1990)**, *Genèse de l'État moderne : prélèvements et redistribution*.
- Genet, J. (2015)**, « Pouvoir symbolique, légitimation et genèse de l'État moderne ». In Genet, J. (Ed.), *La légitimité implicite*. Paris-Rome : Éditions de la Sorbonne.
- Guérin, J.-L. & Legros, F. (2002)**, « Neutralité actuarielle : un concept élégant mais délicat à mettre en œuvre », *Revue d'économie financière*, 2002, 68, pp. 79-90.
- Haavelmo, T. (1989)**, "Econometrics and the Welfare State", *The American Economic Review*, Vol. 87, No. 6, Nobel Lectures and 1997 Survey of Members (Dec. 1997), pp. 13-15.
- Hatchuel G. (1985)**, *Transferts sociaux et redistribution*, CREDOC.
- Henriet, D. & Rochet, J.-Ch. (1991)**, *Microéconomie de l'assurance*, Economica.
- Jeanneney, J.-N. (1982)**, « La bataille de la progressivité sous la III<sup>e</sup> République », *Pouvoirs*, n° 23, pp. 21-32.
- Join-Lambert, M.-Th. (1999)**, « La protection sociale est inadaptée au marché du travail », entretien avec Marie-Thérèse Join-Lambert, *L'économie politique*, n° 2, 1999, pp. 6-22.
- Lagarde, F. & Worms, G. (1978)**, « La redistribution : une problématique nouvelle », *Statistiques et études financières*, n° 32.
- Legros, F. (1996)**, « Neutralité actuarielle et propriétés redistributives des systèmes de retraite », *Économie et statistique*, n° 291-292, pp. 173-183.
- Le Lann, Y. (2014)**, « Les métamorphoses de la solidarité : statistiques des contraintes économiques de la protection sociale et émergence de la justice générationnelle », *Revue française des affaires sociales*, pp. 44-63.
- Lenoir R. (1974)**, *Les exclus : un Français sur dix*, Seuil.
- Lindbeck, A. (1998)**, "Welfare State Dynamics", *European Economy*, Reports and studies, n° 4, The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms.
- Lindbeck, A. & Persson, M. (2003)**, "The Gains from Pension Reform", *Journal of Economic Literature*, Vol. 41, n° 1, pp. 74-112.
- Mahieu, R. & Wallraet, E. (2005)**, « Neutralité actuarielle, modification du taux de remplacement et choix de départ à la retraite », *Revue d'économie politique*, vol. 115, mars-avril 2005, pp. 213-240.
- Mendès-France, B. (1987)**, « Les dépenses publiques d'éducation : les effets redistributifs n'éliminent pas toutes les inégalités », *Économie et statistique*, n° 203, octobre.
- Mourre, B. (1972)**, « Répartition de certains transferts sociaux suivant la taille et le revenu des ménages salariés », *Statistiques et études financières*, n° 5, pp. 30-54.
- Ponhière, G. (2020)**, "Pensions and Social Justice: From Standard Retirement to Reverse Retirement", Working Paper n° 2020-42, Paris School of Economics.
- Social security Bulletin**, Origins of the Term Social security, Vol. 55, n° 1, Spring 1992, pp. 63-64.

**Social Security and Intergenerational Redistribution:** A Generational Accounting Perspective Author(s): Stephan Boll, Bernd Raffelhüschen and Jan Walliser Source: Public Choice, Vol. 81, n° 1/2 (Oct. 1994), pp. 79-100.

**Tragaki A. (1998)**, « Le système de retraite et l'équité intergénérationnelle », *Économie & prévision*, n° 136, 1998-5. pp. 107-116.

**Stoleru L. (1977)**, *Vaincre la pauvreté dans les pays riches*, Flammarion.

**Suwa-Eisenmann Akiko, Bourdieu Jérôme, Bommier Antoine, Zuber Stéphane (2007)**, « Le développement des transferts publics d'éducation et d'assurance vieillesse par génération en France : 1850-2000 », *Économie & prévision*, n° 180-181, 2007-4-5, pp. 1-17.

## **2<sup>e</sup> PARTIE**

# **LA CONTRIBUTIVITÉ EN DROIT DE LA PROTECTION SOCIALE**

*Lola ISIDRO, maîtresse de conférences en droit,  
Université Paris Nanterre, Ilerp EA 4419*



Une certitude : en droit, comme dans d'autres domaines du reste, la contributivité est une notion relative.

Classiquement, en droit de la protection sociale, la notion de contributivité renvoie à un mode particulier de financement des prestations. Est qualifiée juridiquement de prestation contributive, la prestation financée par des cotisations sociales.

*A contrario*, sera qualifiée de non contributive, la prestation financée par de l'impôt.

Présenté comme naturel, le lien entre contributivité et cotisation ne va pourtant pas de soi. Du point de vue lexical, le terme de contributivité renvoie d'abord à la notion de contribution, qui est elle-même plus large que celle de cotisation. Si on retient une acception large de la contributivité, les prestations financées par l'impôt devraient ainsi être également qualifiées de contributives.

C'est qu'en droit, la notion de contributivité sert moins à décrire le régime d'une prestation, qu'à légitimer la titularité du bénéficiaire à l'égard de la prestation, ou à tout le moins la force de cette titularité. Plus la prestation serait contributive, plus la titularité serait forte. Le financement par cotisation serait la source d'un droit sur la prestation. Plus encore, à lire certaines analyses, la cotisation serait le prix de la prestation, par opposition aux prestations non contributives qui seraient octroyées gratuitement, sans contrepartie. En outre, la contributivité renvoie aussi à un partage, celui entre l'assurance et l'assistance :

*« L'assurance sociale forme la catégorie des transferts contributifs intégrant dans ses mécanismes le principe de la contribution/rétribution puisque le salarié, à travers le versement de sa cotisation, s'est en quelque sorte garanti le bénéfice d'un droit social absolu, celui de percevoir des prestations lors des interruptions d'emploi. Transfert octroyé sous condition de ressources, l'assistance sociale (...) est l'aide apportée par les collectivités publiques aux personnes dont les ressources sont insuffisantes. Il s'agit d'un ensemble de prestation en nature ou monétaires, qui constituent pour les collectivités une obligation légale, et qui sont destinées à des personnes dans un état de besoin. Ces prestations sont de ce fait non contributives c'est-à-dire qu'aucune contrepartie n'est exigée de l'assisté. » (20).*

Cette manière d'appréhender la contributivité emporte des enjeux différents, que l'on se situe dans l'ordre interne ou dans l'ordre international.

(20) C. Daniel, C. Tuchsirzer, « Assurance, assistance, solidarité : quels fondements pour la protection sociale des salariés ? », Revue de l'IRES, 1999/2, n° 30, p. 9.



## CHAPITRE 1

### DANS L'ORDRE INTERNE

Dans l'ordre interne, la notion de contributivité est au cœur d'une classification qui fait figure lieu de lieu commun en droit de la protection sociale et qui consiste en la distinction entre assurance (contributive) et solidarité (non contributive), la solidarité renvoyant alors aux prestations obéissant à une logique assistancielle. Par exemple, l'article L. 135-1 du Code de la Sécurité Sociale (CSS) relatif au Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) énonce :

*« il est créé un fonds dont la mission est de prendre en charge les avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale ».*

Mais plus qu'une distinction purement juridique (21), c'est une opposition relevant en réalité davantage du discours politique qui est à l'œuvre. Opposition dont les effets ne sont pas anodins puisqu'elle aboutit à scinder la collectivité des bénéficiaires de la protection sociale en fonction du degré de leur contributivité, entre ceux qui sont suffisamment insérés dans le monde du travail, qui cotisent et qui sont, à ce titre, assurés contre les risques sociaux, et ceux qui sont moins insérés et ne contribuent pas assez ou pas du tout, qui sont de ce fait exclus de l'assurance et renvoyés vers l'assistance (22), présentée comme l'incarnation de la « solidarité nationale » [1]. Cette opposition donne à voir une conception réductrice de la solidarité à l'œuvre dans la protection sociale, en limitant celle-ci à l'assistance [2] et en forçant les traits assurantiels des prestations financées par cotisations [3]. Elle ne tient en outre pas compte de la dimension solidariste de la contributivité qui ressort de la définition juridique de la cotisation [4].

[1] L'opposition entre assurance et solidarité est montée en puissance à partir de la fin des années 1970, dans un contexte de critique de l'État social perçu comme étant en « crise » (23). À cette époque, des transferts de charges sont opérés en direction des régimes de Sécurité sociale afin notamment de financer un certain nombre de prestations qui, bien que non financées par des cotisations, constituent des prestations de Sécurité sociale, en tant notamment qu'elles sont gérées par les caisses de Sécurité sociale et relèvent du contentieux traité par les juridictions de l'ordre judiciaire (telles les allocations logement, le minimum vieillesse...) (24). Cette situation n'est alors pas nécessairement bien vécue par les organisations d'employeurs et de salariés,

(21) D'après une recherche en terme d'occurrences sur Légifrance, le terme « contributivité » est absent du Code de la Sécurité sociale, et l'adjectif contributif/ve donne 18 résultats qui renvoient, pour la quasi totalité, aux prestations et avantages en matière de vieillesse.

(22) Laure-Emmanuelle Camaji, La personne dans la protection sociale. Recherche sur la nature des droits des bénéficiaires de prestations sociales, Dalloz, coll. Nouvelle bibliothèque de thèses, 2008, n° 206 s., spéc. 210 ; Michel Borgetto, « Logique assistancielle et logique assurancielle dans le système français de protection sociale : les nouveaux avatars d'un vieux débat », Droit social 2003, p. 115.

(23) Pierre Rosanvallon, La crise de l'État-providence, Seuil, coll. Points Essais, 1992.

(24) Michel Borgetto, art. préc.

gestionnaires de la Sécurité sociale au travers des conseils d'administration des caisses. Celles-ci ont le sentiment de supporter des « charges indues », des charges qui ne devraient pas peser sur la Sécurité sociale mais sur l'État, en d'autres termes des dépenses illégitimes. La pensée syndicale (hors CGT) est ainsi résumée en 1994 par Nicolas Dufourcq, alors inspecteur général des finances :

*« la Sécurité sociale doit être gérée par les "représentants des assurés" ; ceci n'est possible que si les ressources des régimes sont exclusivement composées de prélèvements sur les salaires ; or il est impossible de financer de la sorte des dépenses non contributives ; donc la Sécurité sociale n'a pas à frayer avec la solidarité, qui doit être prise en charge, hors champ, par l'État » (25).*

[2] Très présente dans les discours et les écrits, l'opposition entre assurance et solidarité commence à être fortement critiquée à partir des années 1990 (26). Jean-Michel Belorgey, en particulier, dénonce un « mythe », un « cliché », un « slogan ». De même de Nicolas Dufourcq qui parle de « rosaire » et de « fiction ». Les critiques sont de différentes natures. Elles reposent sur des considérations techniques, d'abord : les recettes de la Sécurité sociale n'ont jamais été exclusivement contributives (27). Quant aux prestations, même contributives, elles ne sont pas directement proportionnelles aux cotisations versées. Plus encore, les prestations contributives intègrent des éléments non contributifs, telles les périodes non travaillées mais néanmoins assimilées en matière de vieillesse ou de chômage. C'est précisément, ensuite, la conception de la solidarité qui sous-tend l'opposition entre cette dernière et l'assurance, qui fait l'objet d'une autre critique, plus théorique. Celle-ci peut être résumée de la façon suivante : opposer assurance et solidarité revient à limiter le jeu de la solidarité. Il est ainsi reproché à la distinction de manquer de pertinence et de présenter une vision tronquée du système de protection sociale français qui, au contraire de ce que donne à voir l'opposition entre assurance et solidarité, est tout entier fondé sur cette dernière. À ce titre, et pour redonner à la solidarité sa place dans le système d'assurance comme dans celui d'assistance, Michel Borgetto propose de distinguer une « "solidarité de participation" supposant l'inscription dans un groupe socio-professionnel » et une solidarité qui, s'articulant autour de la notion de « citoyen », est qualifiée « d'appartenance » en tant qu'elle « repose sur le simple fait d'être membre de la collectivité » (28). En outre, il est fait grief à la distinction de rendre compte d'une conception limitée de la redistribution ou de la redistributivité, en restreignant celle-ci au domaine de l'assistance et en réduisant l'assurance, et donc la Sécurité sociale, à une simple technique de mutualisation des risques. La possibilité d'une redistributivité verticale dans le cadre d'un système assurantiel serait écartée ; une telle redistribution ne pourrait être à l'œuvre que dans l'assistance. Ce faisant, contributivité se verrait ainsi opposée à redistributivité (29).

(25) Nicolas Dufourcq, « Sécurité sociale : le mythe de l'assurance », *Droit social* 1994, p. 291.

(26) V. not. Jean-Michel Belorgey, « Logique de l'assurance, logique de la solidarité », *Droit social* 1995, p. 731 ; Nicolas Dufourcq, art. préc. ; Michel Borgetto, art. préc., spéc. p. 119 s. ; Pierre Concialdi, « Entre l'assistance et l'assurance : la solidarité », *Sociétés et Représentations* décembre 1997, n° 5, p. 67 ; Romain Marié, *Du processus de généralisation de la Sécurité sociale de 1945 à nos jours*, thèse Nantes, 1997, n° 646 s.

(27) Nicolas Dufourcq, art. préc.

(28) Michel Borgetto, « Logique assistancielle et logique assurancielle », art. préc., p. 115.

(29) En ce sens, v. aussi Mireille Elbaum, « Financement de la protection sociale : quel avenir pour la cotisation ? », in Michel Borgetto, Anne-Sophie Ginon et Frédéric Guiomard (dir.), *Quelle(s) protection(s) sociale(s) demain ?*, Dalloz, coll. Thèmes et commentaires, 2016, p. 270.

Cette dernière conclusion doit être, et a été, contredite car il ne fait pas de doute que la solidarité irrigue aussi bien l'assistance que l'assurance sociale, de manière variable selon que la solidarité renvoie à un principe ou à une technique (30). On peut ici se reporter avec profit aux travaux de Laure Camaji qui distingue deux sens de la solidarité dans le discours du droit de la protection sociale : un sens faible qui correspond à la solidarité comme technique de mutualisation des risques et du financement des besoins et un sens fort qui renvoie à la solidarité comme principe organisant une redistribution des richesses (31). Qu'elle relève davantage de la technique ou du principe, la solidarité est bien présente dans l'assurance comme dans l'assistance. Comme le retient le Conseil d'orientation des retraites (Cor) :

« la notion de solidarité renvoie au sens dans lequel sont opérées les redistributions, selon qu'elles bénéficient ou non à des publics visés par un objectif de redistribution » (32).

Dès lors, reléguer la solidarité à l'assistance revient à procéder à une forme de stigmatisation des bénéficiaires de l'aide sociale et plus largement des prestations s'inscrivant dans cette logique (Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa)...) (33). Comme le souligne Michel Borgetto, la société se retrouve alors « dualisée en un groupe de productifs capables d'entrer dans les dispositifs contributifs et un groupe de "faiblement productifs" ou "d'inemployables" condamnés à subsister de la solidarité fiscalisée » (34). À l'évidence, la dualisation s'accroît encore lorsque les personnes n'exercent pas d'activité professionnelle. S'opposent alors les « bons actifs » et les « désaffiliés » (35). Seuls les premiers seraient légitimes à bénéficier des prestations contributives d'un niveau satisfaisant. Des prestations contributives qui se révèlent de surcroît, au fil des réformes, de plus en plus contributives.

[3] La dernière réforme de l'assurance chômage offre une illustration particulièrement saisissante d'une contributivité poussée à l'extrême.

La prise en charge du chômage en France (36) repose sur un système qualifié précisément de dual. Depuis 1984 (37), il existe en effet un régime d'assurance chômage qui verse à titre principal une allocation d'assurance aux demandeurs d'emploi – aujourd'hui,

(30) Sur ce dernier point, qui renvoie à la polysémie du concept de solidarité, v. Michel Borgetto, « La solidarité : le maître mot de la protection sociale ? », *Inf. soc.* 2001, n° 96, p. 124 et, du même auteur, V° « Solidarité », in D. Alland et S. Rials (dir.), *Dictionnaire de la culture juridique*, Lamy/Puf, 2003. Le professeur identifie trois visages de la solidarité : la solidarité comme situation de fait exprimant les liens d'interdépendance au sein d'un groupe, la solidarité comme mécanisme juridique impliquant, au regard précisément des liens d'interdépendance, l'existence d'une obligation solidaire, et la solidarité comme principe, ou encore prescription, qui « impose d'agir en vue, précisément de consacrer ou de renforcer ce rapport de dépendance ».

(31) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 186-202.

(32) Cor, *Les notions de contributivité, de redistribution et de solidarité*, document de travail, mars 2018, p. 3.

(33) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 206 s., spéc. 210 ; Michel Borgetto, « Logique assistancielle et logique assurancielle », art. préc., p. 122.

(34) Michel Borgetto, « Logique assistancielle et logique assurancielle », art. préc.

(35) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 210.

(36) M. Grégoire, C. Vivès et J. Deyris, *Quelle évolution des droits à l'assurance chômage ? (1979-2020)*, Rapport de recherche, Ires, 2020.

(37) Ordonnance n° 84-198 du 21 mars 1984 relative au revenu de remplacement des travailleurs involontairement privés d'emploi et portant modification du code du travail.

l'allocation d'Aide au Retour à l'Emploi (ARE) – et un régime d'assistance (dit encore « régime de solidarité ») qui, subsidiaire, verse une allocation aux chômeurs démunis en fin de droits, l'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS). Tandis que l'ARE est financée par des cotisations (38) et gérée par les organisations syndicales et patronales réunies au sein de l'Unédic, l'ASS est financée par l'impôt et relève de la compétence de l'État, l'Unédic la gérant pour le compte de ce dernier.

Depuis les années 1980, le régime d'assurance chômage repose sur une logique contributive particulièrement stricte qui s'incarne depuis 2009 dans la règle suivante : « un jour travaillé = un jour indemnisé » (39). Pareille règle instaure à l'évidence un lien très étroit entre cotisation (un jour travaillé étant un jour cotisé) et prestation : la durée de cotisation (ou durée d'assurance) détermine la durée de versement de l'allocation chômage. Une telle règle reflète en outre une contributivité renforcée quand on la compare, par exemple, au régime applicable en matière de prestations maladie. La durée de versement des indemnités journalières de Sécurité sociale en cas d'arrêt maladie n'est en effet pas alignée sur la durée de cotisation préalable. Les prestations sont versées dans une certaine limite temporelle certes (40), mais, dans ce délai, elles le sont tant que le salarié se trouve dans l'incapacité de reprendre une activité. C'est ce qui conduit Laure Camaji à souligner que « le principe de contributivité est donc susceptible de fonder le droit à l'indemnisation dans une couverture assurantielle mais il est loin d'être le seul. D'autres considérations peuvent tout à fait entrer en jeu, parmi lesquelles se trouvent l'intensité et la durée d'exposition aux risques, ou plus simplement encore, la finalité d'assurer un revenu de remplacement décent aux assurés sociaux » (41).

Dans l'assurance chômage, c'est toutefois bien le « principe de contributivité » qui prime. Or, une réforme est intervenue en 2019 qui a renforcé ce principe de contributivité, celui-ci ayant un impact déterminant non seulement sur la durée d'indemnisation mais également sur le montant de l'allocation perçue (42). Le décret du 26 juillet 2019 (43), pris à la suite de la loi « Avenir professionnel » du 14 septembre 2018 et de l'échec des négociations de la convention d'assurance chômage qui s'en est suivi, a en effet modifié la formule de calcul de la base de calcul de l'ARE. Jusque là, l'ARE était calculée sur la base d'un Salaire Journalier de Référence (SJR) qui était obtenu en additionnant les salaires perçus dans une période de référence de 12 mois précédant le dernier jour travaillé et payé et en divisant cette somme par le nombre de jours travaillés (eux-mêmes multipliés par un coefficient) (44). Le décret de 2019 (45) prévoit que la somme des salaires est divisée par le nombre de jours calendaires dans la période de référence, qu'ils soient ou non travaillés. En outre, la période de référence est d'une durée pouvant

(38) La part salariale des cotisations chômage a toutefois été supprimée au 1<sup>er</sup> octobre 2018 au profit d'un relèvement de la CSG (LFSS pour 2018, art. 8).

(39) Dans la limite actuelle d'au moins 4 mois – durée correspondant à la durée d'affiliation minimum permettant d'ouvrir des droits – et de maximum 24 mois pour les moins de 53 ans, 30 mois pour les assurés âgés de 53 et 54 ans, et 36 mois pour les 55 ans et plus.

(40) CSS, art. R. 323-1.

(41) Laure Camaji, « Le délitement de la logique salariale de l'assurance chômage. Analyse des conditions d'indemnisation des chômeurs issues du décret n° 2019-797 du 26 juillet 2019 », *Droit ouvrier* 2020, p. 296.

(42) Mathieu Grégoire et a. préc., p. 130.

(43) Décret n° 2019-797 relatif au régime d'assurance chômage.

(44) SJR = salaire de référence/(nombre de jours travaillés x 1,4). Le coefficient d'1,4 permet de ne pas dépasser 261 jours travaillés dans la période de référence, ce qui correspond à un temps complet sur l'année.

(45) L'entrée en vigueur de cette mesure était initialement prévue au 1<sup>er</sup> avril 2020, puis elle a été reportée au 1<sup>er</sup> septembre 2020, puis au 1<sup>er</sup> janvier 2021 en raison de la pandémie de Covid-19.

aller jusqu'à 24 mois, et elle débute le premier jour du premier contrat et se termine le dernier jour du dernier contrat précédant l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi. L'ARE n'est donc plus calculée sur la base d'un salaire journalier de référence mais d'un revenu moyen de référence. Quelle est l'incidence de ce changement ? Pour les salariés dont l'emploi est continu, elle est nulle. Toute autre est la situation des salariés dont l'emploi est discontinu, les salariés précaires que l'on appelle les « permittents ». Ceux-ci subissent mécaniquement une diminution de leur allocation, leurs salaires étant dilués dans la période de référence qui comprend des périodes non travaillées (46). En outre, celle-ci est plus ou moins importante selon la répartition des jours travaillés dans la période de 24 mois (47). Dans son principe, la diminution est telle que l'allocation chômage ne constitue plus une garantie de salaire mais en vient à prendre les traits d'une « garantie minimale de ressource » (48). Où l'on retrouve la dualisation entre les bénéficiaires de prestations sociales : « la nature duale de l'allocation servie par l'Unédic serait consacrée : un salaire continué pour les travailleurs en emploi permanent, une garantie minimale de ressources pour les travailleurs en emploi discontinu » (49). Plus que jamais, la contributivité apparaît donc être une affaire de degrés : plus on contribue (sous forme de cotisations), plus on a de droits (50).

Cette logique se retrouvait déjà dans le dispositif des droits dits « rechargeables » créé en 2013 (51) et mis en œuvre par la convention d'assurance chômage de 2014. L'article 3 de la convention résumait ainsi la philosophie du dispositif : « *plus une personne travaille [avant que ses droits soient épuisés], plus elle accumule de droits à l'assurance chômage* ». L'idée est en effet que toute période travaillée, même de courte durée, et ayant pris fin indépendamment de la volonté du salarié, a vocation à permettre un « rechargement » des droits à allocation chômage en cours de service. Le mécanisme des droits rechargeables existe toujours mais la réforme de 2018-2019 a également entendu le modifier. Jusque-là, pour permettre un rechargement, la reprise d'emploi devait avoir été d'une durée minimum de 150 h, soit un mois. Conformément à l'objectif de lutte contre les contrats courts, la réforme l'a fait passer à 910 h, soit six mois. La mesure était entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2019, mais la crise sanitaire de la Covid-19 a conduit à sa suspension, avec une nouvelle entrée en vigueur au plus tôt le 1<sup>er</sup> octobre 2021, sous réserve de l'amélioration de la situation de l'emploi.

(46) Certaines périodes non travaillées sont toutefois neutralisées automatiquement (maladie, maternité, paternité, adoption) ou à la demande de l'allocataire (congé parental d'éducation, mi-temps thérapeutique, congés de fin de carrière, périodes pendant lesquelles le salarié aidant familial a réduit son temps de travail pour s'occuper d'un proche).

(47) Par exemple, la personne ayant travaillé en début et en fin de période verra son revenu divisé par davantage de jours que celle ayant travaillé uniquement au milieu de la période.

(48) Laure Camaji, art. préc., p. 197.

(49) Laure Camaji, art. préc., p. 198.

(50) Une autre évolution du régime d'assurance chômage pourrait sembler contredire cette conclusion, à savoir la suppression de la part salariale de la cotisation chômage au profit d'un financement par la CSG. À moins que ce changement ne préfigure un mouvement plus profond vers une réduction générale des allocations chômage. La nouvelle allocation forfaitaire de 800 € octroyée à certains travailleurs indépendants constituerait alors une première étape (C. trav, art. L. 5424-24 s. ; Laurène Joly, « L'élargissement de l'assurance chômage aux travailleurs indépendants », *Droit social* 2018, p. 598).

Des observations similaires pourraient par ailleurs être faites à l'égard de la réforme annoncée du système de retraite. Le recours à un système à points renforce la logique contributive tout en laissant présager une baisse des pensions. V. Anne-Marie Guillemard, « La réforme universelle des retraites : sa place dans les évolutions de la protection sociale, son ambition systémique et son retour à une logique comptable », *Revue d'histoire de la protection sociale* 2020/1, p. 96.

(51) C. trav, art. L. 5422-1.

Cette réforme de l'assurance chômage (52) est depuis son origine âprement défendue par le ministère du Travail, en particulier la modification de la formule de calcul du SJR. Contestée par les grandes centrales syndicales, cette mesure a fait l'objet d'une censure par le Conseil d'État (53) dans une décision du 25 novembre 2020. Au terme d'une motivation sans appel, la haute juridiction administrative relève qu'« *en tenant compte des jours non travaillés au dénominateur du fait des règles qui ont été retenues, le montant du salaire journalier de référence peut désormais, pour un même nombre d'heures de travail, varier du simple au quadruple en fonction de la répartition des périodes d'emploi au cours de la période de référence d'affiliation de 24 mois* », si bien qu'« *il en résulte, dans certaines hypothèses, en dépit de la contrepartie tenant à la prise en compte des jours non travaillés pour la détermination de la durée d'indemnisation (54), une différence de traitement manifestement disproportionnée au regard du motif d'intérêt général poursuivi* », le Conseil d'État concluant à la violation du principe d'égalité. En réaction, après une supposée concertation avec les organisations syndicales et patronales, le gouvernement, par un nouveau décret (55), a réintroduit une modification du calcul du SJR devant entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2021. Ainsi, pour éviter une minoration excessive du SJR, le texte prévoit que le nombre de jour d'inactivité retenu ne pourra pas être supérieur à 75 % du nombre de jours calendaires correspondant aux périodes d'emploi prises en compte, introduisant ce faisant un plancher. Par une décision du 22 juin 2021 (56), le juge des référés du Conseil d'État, saisi par plusieurs syndicats, a suspendu l'application de ces nouvelles règles au motif que les incertitudes sur la situation économique ne permettent manifestement pas de mettre en place les nouvelles règles quand bien même celles-ci sont supposées, selon le Gouvernement, favoriser l'emploi durable en rendant moins favorable l'indemnisation du chômage en cas d'emploi discontinu. Dans le communiqué accompagnant la décision, le Conseil d'État souligne qu'appliquer les nouvelles règles pénaliserait particulièrement les salariés précaires « *qui subissent plus qu'ils ne choisissent l'alternance entre périodes de travail et périodes d'inactivité* ». Mettant en avant l'amélioration de la situation de l'emploi, le gouvernement a pris un nouveau décret en date du 29 septembre 2021 (57), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2021, reprenant la mesure suspendue en juin. Dans le cadre d'un nouveau recours en référé, le Conseil d'État l'a cette fois validée (58).

L'assurance chômage est donc régie par une conception très stricte de la contributivité qui vient forcer les traits assurantiels des prestations sociales financées par cotisations. Plus encore, une telle intensité dans la contributivité tranche avec la définition juridique de la cotisation sociale, empreinte de solidarité.

(52) Qui comprend d'autres points non évoqués ici, v. not. Alain Bouilloux, « Assurance ou couverture universelle ? Retour sur les mots du chômage », *Dr. soc.* 2018, p. 583 ; Lola Isidro, « La réforme de l'assurance chômage, en trois dimensions », *Revue de droit du travail* 2021, p. 581.

(53) CE 25 novembre 2020 CFE-CGC et a., n° 434920, 434921, 434931, 434943, 434944, 434960.

(54) La durée d'indemnisation est désormais corrélée à la période de référence, celle-ci étant de 24 mois au plus et prenant en compte les jours travaillés et non travaillés. Par exemple, une personne ayant travaillé trois mois au début de la période et six mois en fin de période, aura droit à une indemnisation pendant 24 mois, là où, auparavant, la durée aurait été de six mois (selon la double règle de la prise en compte des jours travaillés dans les 12 derniers mois et d'« un jour cotisé = un jour indemnisé »).

La durée d'indemnisation est donc effectivement plus longue, avec une indemnisation néanmoins moins moindre, ajouté au fait que les demandeurs d'emploi n'épuisent pas nécessairement leurs droits.

(55) Décret n° 2021-346 du 30 mars 2021 portant diverses mesures relatives au régime d'assurance chômage.

(56) CE, ord., 22 juin 2021 CFE-CGC et a., n° 452210, 452805, 452839, 452844, 452865 et 452886, Droit ouvrier 2021, p. 401, note Laure Camaji.

(57) Décret n° 2021-151 fixant la date d'entrée en vigueur de certaines dispositions du régime d'assurance chômage.

(58) CE, ord., 22 octobre 2021 *Unsa et a.*, n° 457300, 457313, 457321, 457337, 457343, 457345.

[4] Selon le Conseil constitutionnel, et depuis une décision du 13 août 1993, les cotisations sont des versements obligatoires d'une nature particulière qui « *ouvrent vocation à des droits aux prestations et avantages servis par* » les régimes obligatoires de sécurité (et plus largement de protection) sociale (59). La définition ainsi posée de la cotisation est centrée sur la relation de celle-ci à la prestation avec comme clé de lecture, la notion de vocation. Comment comprendre cette « vocation à des droits aux prestations » ? Quelle est la nature, ou encore la teneur, du lien qui existe entre l'obligation de cotiser et le droit aux prestations ? La réponse à cette question permet de saisir la dimension solidariste de la cotisation, et ce faisant de la contributivité.

Laure Camaji (60), notamment, a entrepris de répondre à cette question en s'intéressant aux fonctions de la cotisation sociale. Selon elle, on peut identifier deux fonctions de la cotisation qui, chacune, permet de comprendre en quoi la cotisation n'ouvre qu'une vocation au droit aux prestations, en d'autres termes en quoi les prestations ne sont pas la « *pure et simple contrepartie* » (61) du versement de cotisations, ou encore en quoi les cotisations ne sont pas le « *prix* » (62) des prestations, ce qui tend à remettre en cause l'opposition entre prestations contributives et non contributives.

Tout d'abord, **la cotisation est un mode de financement** (63) de la Sécurité sociale. Il s'agit là d'une particularité française qui relève d'un choix. Il aurait en effet pu en être autrement en ce sens que les prestations dites « contributives » auraient pu être financées par des ressources fiscales. On assiste au demeurant en France, depuis les années 1990, à une fiscalisation de la Sécurité sociale, à travers la CSG (64), sans que cela aille, pour le moment à tout le moins, jusqu'à dénaturer la protection que confèrent les prestations faisant l'objet de cette fiscalisation (prestations familiales, maladie). N'est-ce pas l'idée qui ressort de la réflexion suivante de Pierre Laroque, l'un des fondateurs de la Sécurité sociale ?

*« À partir du moment, en effet, où le problème de la Sécurité sociale est posé dans le cadre d'une politique d'ensemble et d'un mécanisme général, il importe relativement peu que les ressources destinées à assurer le fonctionnement de ces mécanismes, à couvrir des dépenses de soins, à indemniser les dommages subis, à attribuer les revenus de remplacement, aient leur origine dans des cotisations ou des ressources fiscales. C'est toujours, en effet, l'économie du pays prise dans son ensemble qui supporte cette charge, et ce n'est plus qu'une question d'opportunité économique ou psychologique que de savoir si, pour recouvrer les ressources nécessaires à la couverture de la masse des dépenses de Sécurité sociale, il est préférable d'adopter telle méthode plutôt que telle autre » (65).*

Il est dans ces conditions difficile de faire de la cotisation le fondement du droit aux prestations.

(59) La définition a ensuite été reprise par le Conseil d'État, v. CE 6 octobre 1999, n° 200241, *RJS* 12/99, n° 1524 ; *TPS* 1999, comm. 444.

(60) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc.

(61) Jean-Jacques Dupeyroux, Michel Borgetto et Robert Lafore, *Droit de la Sécurité sociale*, ouvr. préc., n° 259.

(62) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 369 s.

(63) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 383 s.

(64) Loi n° 90-1168 du 29 décembre 1990 portant loi de finances pour 1991.

(65) Cité in Laure-Emmanuelle Camaji, *ibid.*

**La cotisation est ensuite une condition d'ouverture nécessaire**, mais non suffisante, des droits aux prestations. Par exemple, le versement de cotisations est nécessaire afin de constituer la période d'assurance dans le cadre de l'assurance vieillesse. Néanmoins, c'est l'opération d'identification (66) (auparavant, immatriculation), c'est-à-dire l'inscription sur la liste des assurés sociaux, laquelle concrétise l'affiliation, à savoir le rattachement de la personne assurée à un régime déterminé de Sécurité sociale (67), qui permet la reconnaissance du droit aux prestations, peu important le versement de cotisations. C'est en ce sens que pour la Cour de cassation, un tel versement, sans l'exercice d'une activité salariée ou d'un travail, ne peut « *restituer la qualité d'assurée sociale du régime général de la Sécurité sociale* » (68). Selon l'article L. 111-1 du Code de la Sécurité sociale, cette qualité ne s'acquiert donc que par l'exercice d'une activité professionnelle ou la résidence stable et régulière, ou encore pour les mineurs (69), par le statut d'ayant-droit, situations qui, elles-mêmes, entraînent l'affiliation à un ou plusieurs régimes obligatoires pour les travailleurs et le « rattachement » pour les autres. En ce sens, l'article L. 111-1 du CSS encore, précisément l'alinéa 4, dispose que « cette garantie [celle de la Sécurité sociale] s'exerce par l'affiliation des intéressés et le rattachement de leurs ayants droit à un (ou plusieurs) régime(s) obligatoire(s) ». C'est pourquoi Laure Camaji conclut que « *le droit aux prestations découle directement de l'affiliation à un régime obligatoire de Sécurité sociale ; il n'est pas lié au versement de cotisations* » (70).

Juridiquement donc, le versement de cotisations ne suffit pas à garantir un droit aux prestations (71) car, pour cela, doivent être remplies d'autres exigences posées en matière d'affiliation à un régime de Sécurité sociale (72). Une situation particulière, celle des personnes étrangères, en offre une illustration remarquable. C'est d'ailleurs à l'occasion de l'examen de la loi de 1993 *relative à la maîtrise de l'immigration* que le Conseil constitutionnel a énoncé la définition de la cotisation précitée. Cette loi, dite « Pasqua », a subordonné l'accès des personnes étrangères aux prestations sociales (qu'elles soient de Sécurité sociale ou d'aide sociale) à une condition de régularité du séjour en France, sauf exceptions. Depuis lors, pour bénéficier de droits à prestations, les personnes étrangères doivent ainsi posséder un titre ou document de séjour, la liste de documents admis variant en outre selon les prestations, de sorte que tel titre ou document de séjour peut permettre de prétendre à une prestation mais pas à une autre. C'est sous réserve du respect de cette condition de régularité du séjour que les personnes étrangères peuvent être affiliées à la Sécurité sociale. Si cette condition n'est pas remplie, peu importe que des cotisations aient été ou soient versées, la personne

(66) Gisti/Comede, *Prestations de Sécurité sociale : justification de l'identité et procédure d'identification*, Les notes pratiques, janv. 2021.

(67) Sur la distinction entre immatriculation et affiliation, v. Jean-Jacques Dupeyroux, Michel Borgetto et Robert Lafore, *Droit de la Sécurité sociale*, ouvr. préc., n° 607.

(68) Soc. 20 février 1997, n° 95-14681, *Droit social* 1997, p. 647, obs. Yves Saint-Jours.

(69) CSS, art. L. 160-2.

(70) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 429.

(71) Laure-Emmanuelle Camaji, *La personne dans la protection sociale*, ouvr. préc., n° 430 s.

(72) Dans des décisions ultérieures, le Conseil constitutionnel n'a pas nécessairement repris la notion de vocation, v. par ex. décision n° 2015-460 QPC du 26 mars 2015 *Comité de défense des travailleurs frontaliers du Haut-Rhin et a. :* « *Considérant que les cotisations dues par les personnes affiliées au régime général d'assurance maladie en application de l'article L. 380-1 sont des versements à caractère obligatoire ouvrant des droits aux prestations servies par la branche maladie et maternité du régime général de Sécurité sociale ;* » (cons. 13). Une telle absence pourrait laisser croire que la conception de la cotisation s'en voit modifier. Nous ne le pensons pas ; ce n'est, selon nous, que l'expression d'une facilité de langage.

étrangère n'aura droit à aucune prestation, en l'occurrence, de Sécurité sociale. Le Code de la Sécurité sociale le prévoit expressément : après avoir posé le principe de la condition de régularité du séjour en son premier alinéa, l'article L. 115-6 énonce, en son deuxième alinéa, qu'en cas de méconnaissance des dispositions du précédent alinéa, « les cotisations restent dues ». Ainsi, le travailleur sans-papiers ayant cotisé sous un alias n'aura pas, sauf exception, droit aux prestations de Sécurité sociale. Plus encore, certains titres de séjour autorisent à travailler et donc à cotiser mais n'ouvrent pas droit aux prestations, tels les titres de séjour mentions « étudiant » et « travailleur temporaire » qui ne permettent pas l'inscription à Pôle emploi. Il existe donc une déconnexion nette entre le versement de cotisations et le bénéfice de prestations. S'agissant des personnes étrangères, cette déconnexion s'avère préjudiciable (73). Sous un angle plus positif néanmoins, cela révèle que les cotisations sont versées pour la collectivité avant de l'être pour soi-même ; cela souligne donc la dimension solidariste de la contributivité (74). Un autre exemple peut être cité en soutien : celui des cotisations versées par les personnes ayant liquidé leur pension de retraite et reprenant ensuite une activité – ces cotisations ne leur ouvrent aucun droit supplémentaire à pension.

---

(73) Pour plus de développements sur ce point, notamment sur l'impact de la condition de régularité sur la réalisation de la vocation aux prestations ouverte par le versement de cotisations, v. Lola Isidro, *L'étranger et la protection sociale*, Dalloz, Nouvelle bibliothèque de thèses, 2017, n° 472 s.

(74) Sans remettre en cause la dimension solidaire du financement par cotisations, la situation des personnes étrangères peut être contestée sur le fondement d'un autre principe, celui d'égalité (v. Lola Isidro, *ouvr. préc.*, n° 498 s.).



## CHAPITRE 2

### DANS L'ORDRE INTERNATIONAL

La notion de contributivité se retrouve dans l'ordre international, c'est-à-dire dans les textes de droit supranational (européen et international). Là aussi, elle fonde une distinction entre prestations contributives et prestations non contributives construite autour du mode de financement des prestations. Cependant, la notion de contributivité renvoie alors moins à celle de cotisation que, plus largement, à celle de contribution, voire même de participation.

Il en est ainsi, par exemple, de la convention n° 128 (75) de l'Organisation Internationale du travail (OIT). Pour l'application de ce texte relatif aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, « *les termes prestations contributives et prestations non contributives désignent respectivement les prestations dont l'octroi dépend et les prestations dont l'octroi ne dépend pas d'une participation financière directe des personnes protégées ou de leur employeur, ou d'une condition de stage professionnel* » (art. 1 (j)). De même, on retrouve l'idée de participation financière directe des personnes protégées dans la convention n° 118 sur l'égalité de traitement en matière de Sécurité sociale (76) (art. 2-6 (a)) ainsi que dans la convention n° 157 sur la conservation des droits en matière de Sécurité sociale (1957) (art. 1). On peut également citer la convention n° 102 concernant la Sécurité sociale (77). L'article 68 de ce texte prévoit l'égalité de traitement entre résidents nationaux et non nationaux, sous réserve toutefois des prestations ou « *fractions de prestations financées exclusivement ou d'une façon prépondérante par les fonds publics* » pour lesquelles des « *dispositions particulières* » (autrement dit, des dérogations) sont admises. La convention n° 97 sur les travailleurs migrants (1949), précisément l'article 6, reconnu d'effet direct par les juges français (78), reprend cette réserve, d'une part, en limitant sa portée aux prestations ou fractions de prestations payables *exclusivement* sur les fonds publics, d'autre part, en l'étendant aux « *allocations versées aux personnes qui ne réunissent pas les conditions de cotisation exigées pour l'attribution d'une pension normale* ».

Si l'on se tourne vers le droit de l'Union, le texte phare est ici le règlement de coordination des systèmes de Sécurité sociale (79) qui intéresse les prestations de Sécurité sociale et les prestations dites « spéciales à caractère non contributif ». Les premières sont les prestations que l'on peut rattacher aux « branches » de Sécurité sociale au sens de l'OIT, à savoir les prestations maladie, maternité, paternité, invalidité, vieillesse, survivant, accidents du travail – maladies professionnelles, décès, chômage, préretraite et

(75) Convention concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants (1967).

(76) Convention sur l'égalité de traitement (Sécurité sociale) (1962).

(77) Convention concernant la Sécurité sociale (normes minimum) (1952).

(78) CE 11 avril 2012 *Gisti*, n° 322326.

(79) Règlement n° 883/2004.

famille. Les secondes sont qualifiées, d'une part de « spéciales » car, tout en se rapportant à un risque de Sécurité sociale, elles s'inscrivent dans une logique d'assistance sociale, ayant pour objectif de garantir un revenu minimal de subsistance, d'autre part de « non contributives » car, selon l'article 70 du règlement, elles sont « *financées exclusivement par des contributions fiscales obligatoires destinées à couvrir des dépenses publiques générales* » et attribuées et calculées indifféremment d'une « *quelconque contribution pour ce qui concerne leurs bénéficiaires* ». Comme dans les textes de l'OIT, on retrouve l'idée de contribution (ou de participation) des bénéficiaires de prestations. Les prestations non contributives sont celles qui sont financées uniquement par des contributions fiscales obligatoires non affectées. À l'inverse, les prestations de Sécurité sociale, dont il faut comprendre *a contrario* qu'elles sont contributives, supposent une contribution des bénéficiaires des prestations en question.

Globalement, il ressort des textes de droit supranational que ce sont moins les prestations contributives que celles non contributives qui font l'objet de définitions. Cela contraste avec le droit français qui s'attache plutôt à définir les prestations contributives et à envisager, par défaut, celles qui ne sont pas financées par des cotisations sociales, comme non contributives. En outre, dans les conventions de l'OIT comme dans le règlement européen de coordination, les contributions versées par les bénéficiaires de prestations contributives ne sont pas précisément nommées, ce qui rend la catégorie plus ouverte et tend à permettre d'y inclure d'autres formes de versements que ceux qualifiés, dans les droits nationaux, notamment français, de cotisations. Par exemple, certains systèmes de Sécurité sociale, comme le système danois, sont très peu financés par des cotisations ; pour autant, ces systèmes versent bien des prestations conférant le même type de protection que les prestations contributives françaises.

Par ailleurs, la Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE) elle-même retient pour un certain nombre de notions des qualifications au sens du droit de l'Union. En vue d'appliquer tel ou tel texte du droit de l'Union, la CJUE fait alors fi des qualifications nationales et retient sa propre conception de telle ou telle notion. C'est le cas précisément de la qualification d'impôt que la Cour de justice a écarté pour la CSG et la CRDS. En droit français, ces prélèvements, bien qu'affectés au financement de la Sécurité sociale, sont qualifiés d'imposition de toute nature au sens de l'article 34 de la Constitution. Pour l'application des règles de coordination des systèmes de Sécurité sociale aux travailleurs frontaliers, la CJUE a toutefois refusé de s'en tenir à cette qualification au regard de la situation des travailleurs frontaliers résidant en France et travaillant dans un État membre frontalier. Celle-ci est apparue problématique en ce que ces travailleurs étaient amenés à s'acquitter de cotisations sociales dans le pays d'emploi et de la CSG (et de la CRDS) en France. La CJUE y a vu une atteinte à la règle de non-cumul des législations applicables, plus précisément à l'interdiction de la double cotisation. À partir du moment où le produit de la CSG est affecté spécifiquement et directement au financement de la Sécurité sociale, la Cour considère que, peu importe la qualification nationale d'impôt, cette contribution doit être regardée, pour l'application du droit de l'UE, comme une cotisation, quand bien même la CSG n'ouvre pas (vocation à) des droits aux prestations : « *la circonstance qu'un prélèvement soit qualifié d'impôt par une législation nationale ne signifie pas que, au regard du règlement n° 1408/71 [ancienne version du règlement], ce même prélèvement ne puisse être regardé comme relevant du champ d'application de ce règlement, et, partant, soit visé par la règle de non-cumul des législations appli-*

*cables* » (80), en l'occurrence les législations en matière de cotisation. À la suite de cet arrêt en manquement, le législateur français se devait de réagir. Ce fut chose faite avec la modification de l'article L. 136-1 du CSS relatif à l'assujettissement à la CSG des revenus d'activité et de remplacement. Depuis 2001, cet article prévoit que sont assujetties les personnes physiques ayant leur domicile fiscal en France et étant à la charge d'un régime obligatoire français d'assurance maladie (ce qui n'est pas le cas des travailleurs frontaliers). En outre, la jurisprudence européenne a été réceptionnée par la Cour de cassation qui, dans un arrêt du 31 mai 2012 (81), a considéré « *que si la contribution sociale généralisée entre dans la catégorie des "impositions de toute nature" au sens de l'article 34 de la Constitution, dont il appartient dès lors au législateur de fixer les règles concernant l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement, cette contribution revêt également, du fait de son affectation exclusive au financement de divers régimes de Sécurité sociale, la nature d'une cotisation sociale au sens de l'article 13 du règlement CEE n° 1408/71 du 14 juin 1971* ». Le législateur et les juges français consentent donc à envisager la CSG comme une cotisation pour l'application du droit de l'Union. Pour autant, et par ailleurs, la qualification d'imposition de toute nature est maintenue en droit interne. En définitive, les deux qualifications cohabitent et sont alternatives selon le corpus de règles applicable, voire même selon les règles applicables au sein d'un même corpus. En effet, toujours dans le cadre du règlement de coordination des systèmes de Sécurité sociale, le financement de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) par la CSG (82) ne lui retire pas son caractère de prestation spéciale à caractère non contributif et, par conséquent, son caractère non-exportable. En d'autres termes, en la matière, la CSG n'est pas regardée comme une cotisation.

---

(80) CJCE 15 février 2000 *Commission c. France*, C-34/98, pt 32.

(81) Soc. 31 mai 2012, n° 11-10762.

(82) L'Aspa est gérée par le FSV qui est lui-même financé par la CSG.



## CHAPITRE 3

### CONCLUSION SUR L'APPROCHE DE LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ PAR LE DROIT

La relativité de la notion de contributivité, qui s'explique largement par la relativité de la notion même de cotisation, s'illustre donc à différents niveaux. Si les textes juridiques peuvent donner à voir une appréhension binaire de la contributivité, la distinction entre le contributif et le non contributif n'est pas si nette que cela. De même, le rattachement de cette distinction à l'opposition entre assurance et assistance manque de pertinence. On en veut pour preuve le refus du Conseil constitutionnel (83) de qualifier d'imposition de toute nature la « Cotisation Subsidaire Maladie » (CSM) que doivent verser, au titre de la Protection Universelle Maladie (PUMa), les personnes n'exerçant pas d'activité professionnelle ou dont les revenus tirés d'une telle activité sont inférieurs à un certain seuil (84). L'assiette de ce versement est large et ne repose pas, comme les cotisations classiques, sur le salaire (85). Étant versée par les personnes ayant droit à la prise en charge des frais de santé et étant affectée au financement de ces frais, le Conseil constitutionnel en a conclu que « *la cotisation contestée ne revêt pas le caractère d'une imposition de toute nature* » (cons. 13). Il s'agit donc d'une cotisation au sens du droit de la Sécurité sociale qui vient financer une prise en charge, celle des frais de santé, qui, de par son caractère universel en tant qu'ouvert non seulement aux travailleurs mais aussi aux résidents (stables et réguliers), n'obéit plus à une logique d'assurance sociale. Déjà, dans sa décision portant sur la loi portant création d'une couverture maladie universelle (qui a précédé la PUMa), le Conseil constitutionnel avait retenu que les prestations en nature, à la différence des prestations en espèces, avaient un « *caractère non contributif* » (86). Ces prestations sont pourtant en partie financées par des cotisations. La contributivité peut donc bien être trouvée en dehors de l'assurance (ou encore d'un système de type « bismarckien »). Dès 1945 d'ailleurs, le choix d'un financement par cotisations s'est expliqué non seulement par la volonté de garantir des revenus de remplacement aux travailleurs, mais plus largement de « *financer l'ambition d'universalité de la Sécurité sociale* » (87).

(83) Décision n° 2018-735 QPC du 27 septembre 2018, *M. Xavier B. et a.*

(84) CSS, art. L. 380-2.

(85) Il s'agit d'un pourcentage des revenus fonciers, de capitaux mobiliers, des plus-values de cession à titre onéreux de biens ou de droits de toute nature, des bénéfices industriels et commerciaux non professionnels et des bénéfices des professions non commerciales non professionnels.

(86) Décision n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, cons. 10.

(87) Didier Tabuteau, « La protection universelle maladie (PUMa) : une rationalisation inachevée du financement de la Sécurité sociale (seconde partie) », *Revue de droit sanitaire et social* 2016, p. 131.



### 3<sup>e</sup> PARTIE

# UNE APPROCHE DE LA NOTION DE CONTRIBUTIVITÉ DES RETRAITES SOUS UN ANGLE SOCIOPOLITIQUE DES ANNÉES 1970 AUX ANNÉES 1990 : UNE NOTION PLURIVOQUE AUX USAGES MULTIPLES

*Ilias NAJI, docteur en sociologie (88), post-doctorant à l'Université de Linz  
sur la durabilité des investissements des fonds de pension allemands (89)*

---

(88) Thèse de l'Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines et de l'Ehess réalisée à l'IRES en convention Cifre.  
(89) Lien vers le projet de la Hans-Böckler-Stiftung : <https://www.boeckler.de/de/suchergebnis-forschungsfoerderung-projekte-detailseite-2732.htm?projekt=2020-479-4>



## CHAPITRE 1

### INTRODUCTION

La séparation du financement des prestations contributives et non contributives sonne comme une juste clarification au sein de la protection sociale. Telle est la justification présente dans les nombreux projets de lois sur la protection sociale depuis au moins 40 ans en France. Cette distinction rejoue en de nouveaux termes la vieille séparation entre assurance et assistance. Elle se réalise pour l'assurance chômage en 1984, avec la création de l'Allocation spécifique de solidarité qui se trouve financée par l'État. Pour les retraites, objet de cette partie, elle intervient en 1993 avec l'extraction du minimum vieillesse, et d'autres dispositifs désormais considérés comme non contributifs (par exemple, les durées de validation validées au titre de enfants ou de la période de service militaire), des dépenses du budget du régime général. Par un détour sociohistorique, il est possible de questionner et de contextualiser cette séparation. En effet, si la séparation entre assurance et assistance remonte au moins à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle (Ewald 1986, Castel 1993), elle se trouve réaffirmée en 1993 pour les retraites. On étudiera dans cette partie les usages de la contributivité entre les années 1970 et cette date de 1993, afin de mieux comprendre comment cette séparation du contributif et du non contributif pour les retraites. Cela sera aussi l'occasion d'appréhender la complexité de cette notion lorsqu'on se place du point de vue des acteurs. Nous verrons en effet qu'elle est pluri-voque et que ses usages se comprennent mieux lorsque l'on s'intéresse aux stratégies des acteurs. Au-delà de la séparation entre assurance et assistance, la contributivité renvoie en effet à de multiples enjeux et controverses où sont impliqués des acteurs administratifs, syndicaux et patronaux.

#### 1. PROBLÉMATISATION

---

On peut dessiner à grands traits les enjeux liés à cette notion de contributivité et dont l'analyse sociohistorique de cette partie donnera des déclinaisons. Ces peuvent être financiers : une prestation contributive étant financée par les cotisations, elle n'est pas à la charge du budget de l'État. Rendre une prestation contributive possède ainsi des implications en termes de finances publiques. Mais ces enjeux renvoient aussi à la question économique du coût du travail et de son effet sur l'emploi. Les prestations non contributives étant à la charge de l'État, elles sont moins coûteuses pour les entreprises, et pourraient, selon certains acteurs être favorables à la création d'emplois. Cette question économique lie ainsi financement de la protection sociale et politique d'emploi. Ensuite, la contributivité renvoie à des enjeux liés à la question sociale au sens où la définit Robert Castel (1995). Selon son analyse, les prestations contributives fonderaient des droits à percevoir des cotisations, tandis que les prestations non contributives autoriseraient un contrôle des pouvoirs publics locaux dans le processus de leur attribution. Ces différents enjeux sont documentés, analysés et discutés au sein de l'abon-

dante littérature sur l'État social (90). Cette partie pourra ainsi compléter cette littérature pour la Sécurité sociale des retraites entre les années 1970 et 1990.

## 2. OBJET, MÉTHODE, SOURCES

---

On s'intéresse principalement dans cette partie aux régimes de retraites du secteur privé et plus précisément du régime général. Ce régime est le plus important en termes d'effectifs de cotisants et de retraites, ainsi qu'en termes de budget (91).

Cette partie du rapport s'appuie sur une analyse de matériaux récoltés dans le cadre d'une thèse de sociologie soutenue en décembre 2020 financée et notamment réalisée à l'Ires (Naji 2020). Ces matériaux sont constitués de 20 entretiens réalisés avec des syndicalistes, des membres du patronat et des acteurs de l'administration. Ils sont aussi composés des archives de différentes organisations : CGT, CFDT et CFE-CGC pour les syndicats (92) ; UIMM et CNPF (devenu Medef) pour le patronat ; Commissariat Général au Plan, Direction de la Sécurité sociale, Direction du Budget, Direction de la Prévision, ministère de l'Économie et des finances, ministère des Affaires sociales, Secrétariat général du gouvernement pour l'administration. Ces matériaux concernent la période située entre les années 1970 et les années 1990. Cette période a été choisie car elle contient d'importantes réformes des retraites. En 1983, l'âge minimal de départ en retraite au taux plein est abaissé de 65 à 60 ans. En 1993, la durée de cotisation nécessaire au taux plein augmente petit à petit de 37,5 à 40 années, la durée de calcul du salaire annuel moyen passe progressivement des 10 aux 25 meilleures années et l'indexation passe immédiatement (93) des salaires aux prix.

Ces matériaux sont analysés selon une méthode prenant appui sur la sociologie des controverses, la sociologie de la justification et la sociologie de la quantification. Cette analyse est déployée en trois parties, présentées ci-dessous.

---

(90) La distinction entre assurance et assistance remonte au moins à la deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle. Voir notamment Castel (1995) et plus précisément le Chapitre VI des *Métamorphoses de la question sociale* pour une sociohistoire des débats, des lois et des organisations d'assurance et d'assistance au tournant du XX<sup>e</sup> siècle.

(91) Le régime général est aussi appelé Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, ou CNAV. Ce régime correspond au régime de base des salariés du secteur privé, et environ 2/3 des assurés et des retraités y sont inscrits.

(92) Il serait intéressant d'étendre cette analyse à d'autres syndicats comme FO ou la CFTC. Malheureusement cette analyse aurait pris trop de temps dans le cadre d'un travail de thèse. C'est la raison pour laquelle ces syndicats ne font pas l'objet d'une analyse précise dans ce texte. Nous remercions la CFE-CGC pour la transmission des archives utilisées spécialement pour le rapport.

(93) La loi acte en fait une indexation sur les prix qui existe au moins depuis 1987.

### 3. PLAN ET PRÉSENTATION DES PARTIES

---

On réalise d'abord une rapide revue de littérature sur l'État social sur le thème de la contributivité et des notions connexes que sont l'assurance, l'assistance et la solidarité (I). Dans un deuxième temps, on aborde la contributivité selon des acteurs syndicaux, patronaux, administratifs entre 1975 et 1993 pour montrer toute la complexité dans laquelle sont inscrits les usages de cette notion (II). Dans un troisième temps, on revient sur l'histoire de la création du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) qui institutionnalise la séparation entre contributif et non contributif pour les retraites en 1993 (III).

On développe dans la conclusion l'idée selon laquelle la multiplicité des usages et des représentations de la contributivité viendrait favoriser une conception de la retraite pensée comme une épargne.



## CHAPITRE 2

# LA CONTRIBUTIVITÉ DANS LA LITTÉRATURE SUR L'ÉTAT SOCIAL : APERÇU DE DEUX PÉRIODISATIONS

Cette partie propose de développer les grandes lignes de deux littératures sur l'État social prenant pour objet la contributivité. Chacune de ces littératures, selon la compréhension que ses auteurs ont de cette notion, offre une périodisation de l'histoire des régimes de retraite en France. On aborde d'abord une littérature socioéconomique (I.1) puis une littérature historique (I.2) en se demandant comment cette notion de contributivité est mobilisée pour périodiser l'histoire de la protection sociale et les relations entre groupes sociaux qu'elle lie par ses mécanismes de redistribution.

### 1. LA CONTRIBUTIVITÉ EN PERSPECTIVE SOCIOÉCONOMIQUE : UNE REPRÉSENTATION DE LA RETRAITE COMME UN ENJEU DE LUTTE SOCIALE

On s'appuie ici sur les travaux de Nicolas Castel (2008 et 2009) et Bernard Friot (2010) qui définissent les retraites à partir de leur place dans les rapports de production et les luttes entre groupes d'acteurs aux intérêts différents que sont les salariés et les propriétaires de capital. Deux conceptions de la retraite s'opposent ainsi, chacune au service des intérêts de groupes sociaux, que le tableau ci-dessous présente :

**Tableau n° 1 : Conceptions de la retraite, et convergence avec les intérêts de groupes sociaux selon l'approche de Nicolas Castel et Bernard Friot**

Conception de la retraite	Circuit financier	Convergence avec les intérêts des groupes sociaux
Salaire continué	Répartition	Salariés
Salaire différé	Répartition ou marchés financiers	Propriétaires de capital

La retraite comme salaire continué correspond à la prolongation des derniers salaires ou des meilleurs salaires sous forme de retraite. Ce modèle est par exemple appliqué dans la fonction publique où la retraite est égale à la moyenne des 6 derniers mois. Il était appliqué pour les salariés du secteur privé entre 1945 et 1971, lorsque la retraite

était égale à la moyenne des 10 dernières années, puis des 10 meilleures entre 1971 et 1993. Ces retraites sont financées par un prélèvement direct sur les salaires.

En revanche, la retraite comme salaire différé se réfère au modèle de l'épargne et de l'accumulation du capital : une succession de cotisations versées est accumulée avant d'être retirée sous forme de pensions. Cette accumulation peut se faire sous la forme d'une accumulation de droits : c'est le cas des régimes complémentaires à points depuis 1947 pour les salariés cadres du secteur privé, et depuis 1961 pour les non-cadres du secteur privé. Cette accumulation peut aussi prendre la forme de titres financiers dont le capital placé génère des revenus versés sous forme de retraites. C'est le cas des fonds de pension et de l'épargne-retraite. Selon Bernard Friot et Nicolas Castel, la retraite comme salaire différé correspond à une conception contributive de la retraite. Toujours selon ces auteurs, la retraite comme salaire différé, lorsqu'elle prend la forme d'épargne satisfait les intérêts des propriétaires de capital et les acteurs du monde de la finance, qui, pour augmenter leurs retours sur investissements en provenance des profits font pression sur les salaires. Elle favorise leur vision du monde lorsqu'elle prend la forme de la répartition. En effet, avec la retraite comme salaire différé dans le cadre d'un système par répartition, il est possible de considérer les cotisations versées comme autant de flux d'épargne, et la retraite comme une récupération de cette épargne. Les revenus de la protection de la retraite sont de la sorte compris à partir de mécanismes d'allocation de revenus des marchés financiers.

Ainsi également, la retraite comme salaire continué évite le détour par les marchés financiers en constituant un versement direct des salariés aux retraités. Pour Bernard Friot (2010) et Nicolas Castel (2008 et 2009), la retraite comme salaire continué constitue un vecteur d'émancipation, en ce qu'elle rémunère un travail des retraités libéré des rapports de production capitaliste. Selon ces auteurs, elle représente donc une réalité à partir de laquelle se développe une alternative aux rapports de production capitalistes.

De ce point de vue, il y a un « progrès social » des retraites entre 1945 et 1983, car leur niveau augmente (en raison de la montée en charge des régimes de retraite et des améliorations des règles de calcul des retraites) et la population éligible et bénéficiaire s'agrandit (94). La réforme de 1993, en revanche, constitue une « régression sociale » de ce point de vue, car elle organise le passage d'un calcul de la retraite des 10 aux 25 meilleures années de salaire. Nicolas Castel interprète la faible résistance des syndicats à la réforme de 1993 en ce qu'ils auraient adopté le point de vue de la retraite comme salaire différé et n'auraient pas défendu la retraite comme salaire continué. Le passage à un régime à points ferait de même puisqu'il revient à prendre en compte toute la carrière et en faisant de la retraite une récupération, sur une accumulation de points convertis à partir de cotisations versées.

---

(94) Le passage des 10 dernières années aux 10 meilleures années en 1971 instauré par les lois Boulins favorise la situation des retraités, car il vise à accroître la moyenne des meilleurs salaires, en partant de l'idée que les salaires de la fin de carrière pouvaient être descendants.

## 2. LA CONTRIBUTIVITÉ EN PERSPECTIVE HISTORIOGRAPHIQUE : L'ENJEU DE LA SÉPARATION ENTRE ASSISTANCE ET ASSURANCE DANS LES TRAVAUX D'HISTOIRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

---

L'histoire de la protection sociale peut aussi se lire dans la littérature socio-politique comme une histoire de l'articulation entre deux principes, celui de l'assurance sociale et de l'assistance, dont les applications varient selon les époques et selon les territoires. Ces deux principes sont importants pour notre analyse, car c'est en ces termes que la séparation entre prestations contributives et non contributives est comprise par les auteurs et autrices de cette littérature, sous la forme d'un « retour » de l'assistance. La contributivité correspond de ce point de vue à la conjonction de deux éléments constitutifs des assurances sociales :

- La méthode de financement des assurances sociales par des cotisations prélevées sur les salaires.
- La méthode d'affectation de prestations individuelles d'assurances sociales dont la perception et le montant dépend du versement préalable de cotisations.

Ces travaux permettent de dessiner une chronologie présentée ci-dessous pour le cas français.

Une partie de cette littérature historique (95) s'intéresse à ce qu'il y avait avant le développement des assurances sociales obligatoires qui connaissent un développement en France dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle. Au XIX<sup>e</sup> siècle, de multiples caisses de protection sociale, circonscrites à des usines ou groupements d'usines, à des professions, à des syndicats ou à des courants religieux cohabitent. Ces caisses s'occupent de couvrir les différents « risques sociaux » de la maladie, de l'accident de travail, de la vieillesse. Elles versent souvent de faibles revenus, et seule une minorité d'ouvriers disposant de revenus suffisants peuvent y cotiser. Cette littérature s'intéresse à la cohabitation de ces formes d'assurance, avec l'assistance publique et religieuse, et la répression des pauvres, ouvriers et travailleurs sans travail. Cette cohabitation renvoie à trois formes de réponses à la question sociale dont les tenants et les aboutissants dépendent du rapport de force entre mouvements ouvriers, patronats et gouvernements, mais aussi de la continuité des représentations du travail et du sort à réserver aux personnes en capacité de travailler qui ne travaillent pas. Ces représentations héritées du Moyen-âge et des Temps modernes reposent sur l'idée selon laquelle les personnes en incapacité de travailler peuvent bénéficier de l'assistance religieuse ou publique, tandis que les personnes sans travail mais en capacité de travailler doivent être réprimées (96).

Ce tableau sert d'arrière-plan à l'analyse de l'émergence de la protection sociale et de l'État social par de nombreux travaux (97). Schématiquement, la chronologie en France est la suivante : les retraites de la fonction publique datent de 1850 ; la loi sur les acci-

(95) Castel 1995.

(96) Castel (1995) relate ainsi les évolutions des formes de répression entre le XIV<sup>e</sup> siècle et le XIX<sup>e</sup> siècle des « travailleurs sans travail » : bannissement d'un lieu, en fermement, travail forcé, torture, peine de mort.

(97) Voir notamment Hatzfeld (1971), Hesse et Le Crom (2000, 2001), Dreyfus (2001, 2008, 2015) et Valat (1994).

dents du travail date de 1898 ; les retraites font l'objet de dispositions en 1910 (ouvrières et paysannes) puis en 1930 ; enfin la création de la Sécurité sociale, couvrant notamment le risque vieillesse, date de 1945. Ce développement de la protection sociale est compris par une partie de la littérature comme le résultat de la progression d'idées portées dans des arènes politiques, qui sont passées dans les lois et ont été appliquées avec la création de caisses. Pour Castel (1995) et Ewald (1986), la progression des idées solidaires dans le monde politique de la III<sup>e</sup> République est la force à l'œuvre derrière les demandes de généralisation et d'obligation des assurances sociales. D'une certaine manière, des hommes politiques tels que Léon Bourgeois prennent conscience d'une interdépendance entre individus au sein de la société, et de la nécessité d'arranger ces rapports interdépendants par l'assurance sociale obligatoire. Il s'agit pour ces auteurs (*Ibid.*) d'une « technologie de gouvernement » profondément démocratique, tout en étant adaptée aux exigences du mouvement ouvrier et aux volontés du patronat. Selon ces auteurs, le mouvement enclenché à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle vers l'assurance sociale va transformer la société en sortant les personnes sans travail ou dans la situation de le devenir, de l'opposition issue du Moyen-Âge entre assistance et répression. C'est une nouvelle manière de prendre en charge le problème de la fragilité des conditions d'existence dans des sociétés où se développe l'industrie et le capitalisme.

Bec (2014) insiste sur l'« idée socialiste » telle que la repère et la documente Colette Bec. Cette idée serait devenue majoritaire au sein de la classe politique par suite de l'inefficacité des politiques d'inspiration libérale à la crise des années 1930. Elle se trouve indirectement renforcée par la décrédibilisation du patronat, qui a collaboré avec le régime nazi durant la guerre, et par les scores électoraux élevés du parti communiste dans les années 1940, 1950 et 1960. Cette idée correspond à la nécessité d'organiser la société et l'économie par des protections de telle sorte qu'une véritable Sécurité sociale soit atteinte. Et cette Sécurité sociale serait ensuite productrice de libertés politiques. Selon Colette Bec (2014), le projet de la Sécurité sociale dépasse celui des assurances sociales. Il s'agit certes de protéger contre des risques sociaux, mais aussi d'opérer une redistribution des revenus à l'échelle de la société de manière à créer un nouvel ordre économique et politique. La sécurité économique assurée à toute la population devrait permettre d'augmenter les libertés individuelles et politiques des individus.

Cette autrice insiste aussi sur l'importance du « moment 1945 » (les quelques années qui suivent la libération) pour comprendre le développement accru de la protection sociale au cours de la période dite des « trente glorieuses ». En sous-bassement de ce développement se trouve le capitalisme « fordiste » qui permet une répartition des gains de productivité favorable aux travailleurs. Dans ce contexte, les prestations des assurances sociales, dérivées de la masse salariale des travailleurs, peuvent être régulièrement étendues et augmentées.

Colette Bec (*Ibid.*) comme Robert Castel (*Ibid.*) indiquent à partir des années 1980 une période de remises en causes de la protection sociale et de la Sécurité sociale, influencées par la crise du capitalisme fordiste et le déploiement d'idées néolibérales et gestionnaires au sein de l'État. Cette période augure un déplacement de la frontière entre assurance et assistance au profit d'un élargissement de cette dernière.

La littérature sur l'histoire de la protection sociale propose ensuite un troisième temps dans cette chronologie, qui suit l'avènement et le développement des assurances

sociales obligatoires, avec le retour de l'assistance. Ce retour de l'assistance selon des modalités propres à la fin du xx<sup>e</sup> siècle est davantage documenté par des sociologues développant une perspective historique, plutôt que par des historiens dont les recherches récentes sur cette période demeurent peu nombreuses (Fukusawa 2002).

Palier (2005, 2011, 2012) ou Bec (2014) incluent ce retour de l'assistance dans le phénomène de dualisation de la protection sociale, caractérisé par la séparation des prestations sociales entre celles d'assurance sociale et celles d'assistance, qui correspondent respectivement à des prestations contributives et non contributives. Mais la dualisation est aussi caractérisée par une multiplication des prestations d'assistance au cours des années 1980 et 1990, destinées à fournir des minima vitaux à des populations ciblées à cet effet.

Robert Castel (1995 pp. 482-487) (98) voit dans la décennie 1980 une « recomposition des politiques sociales » en cours, illustrée par la dissociation de l'assurance chômage entre les prestations d'assurance (réservées aux personnes ayant cotisé) et aux prestations d'assistance (pour les personnes n'ayant pas cotisé). La création du RMI en 1988 abonde dans le sens d'une sorte de retour de l'assistance où la personne en situation de pauvreté se doit de faire « allégeance » à un pouvoir local pour ne pas être considéré comme un « mauvais pauvre » et recevoir de quoi (sur)vivre (99).

C'est dans cette histoire en trois temps que cette littérature prend en compte la notion de la contributivité. La création des assurances sociales au tournant du xx<sup>e</sup> siècle voit l'instauration de prestations contributives telles que la retraite, au sens où leur versement dépend des cotisations préalablement versées. Un siècle plus tard, la séparation du financement entre prestations contributives et non contributives (qui a lieu en 1984 pour l'assurance chômage et en 1993 pour l'assurance-retraite) serait concomitante à un processus de rétraction de l'assurance au profit de l'assistance. Il est ce sens particulièrement intéressant de s'intéresser à la période située entre les années 1970 et 1990, à partir des usages de la contributivité, afin de suivre du point de vue des acteurs ce que ces auteurs comprennent comme un retour de l'assistance.

(98) Il s'agit de l'édition des *Métamorphoses de la question sociale*, disponible en ligne : <http://pombo.free.fr/castel1995.pdf> (dernière consultation le 4 novembre 2021).

(99) Plus précisément (*Ibid.* pp. 483-484) : « Dans une telle conjoncture, les formes d'administration du social sont profondément transformées et le recours au contrat et le traitement localisé des problèmes font massivement retour. Ce n'est pas un hasard. La contractualisation traduit, et en même temps impulse, une recomposition de l'échange social sur un mode de plus en plus individualiste. Parallèlement, la localisation des interventions retrouve une relation de proximité entre les partenaires directement concernés que les régulations universalistes du droit avaient effacée. Mais cette recomposition est, au sens propre du mot, ambiguë, car elle se prête à une double lecture.

Ce nouveau régime des politiques sociales peut en effet partiellement s'interpréter à partir de la situation d'avant les protections, lorsque les individus, y compris les plus démunis, devaient affronter par leurs propres moyens les soubresauts dus à l'accouchement de la société industrielle. (...) Cette injonction traverse toutes les politiques d'insertion et a pris avec le contrat d'insertion du RMI sa formulation la plus explicite : une allocation et un accompagnement contre un projet. Mais ne faut-il pas se demander, comme pour les premières formes de contrat de travail, au début de l'industrialisation, si l'imposition de cette matrice contractuelle n'équivaut pas à exiger des individus les plus déstabilisés qu'ils se conduisent comme des sujets autonomes ? (...) C'est alors l'intervenant social qui est juge de la légitimité de ce qui tient lieu de contrat, et il accorde ou non la prestation financière en fonction de cette évaluation. Il exerce ainsi une véritable magistrature morale (car il s'agit en dernière analyse d'apprécier si le demandeur "mérite" bien le RMI), très différente de l'attribution d'une prestation à des collectifs d'ayants droit, anonymes certes, mais du moins assurant l'automatisme de la distribution ».



## CHAPITRE 3

# DE 1974 À 1993 : DES USAGES DIVERS DE LA CONTRIBUTIVITÉ DANS LE CONTEXTE DE DÉSFATION COMPÉTITIVE

Cette partie revient sur les usages de la contributivité par des acteurs syndicaux, administratifs et patronaux. Nous verrons que les usages de la contributivité sont plutôt stables au sein des différentes organisations que nous étudions, à l'exception de la CFDT où un changement important se produit au tournant des années 1980. Notre analyse sera centrée sur le tournant des années 1980 car c'est un moment de changement important des politiques économiques et sociales en France. Notre propos porte d'abord sur les syndicats (I.1), puis sur le patronat (I.2) et enfin sur l'administration (I.3)

### 1 LES SYNDICATS ENTRE 1975 ET 1981 : DES USAGES DIVERS DE LA CONTRIBUTIVITÉ RELATIFS À LA POLITIQUE D'ASSISTANCE ET AUX INÉGALITÉS SOCIALES

---

Cette section porte sur les usages de la contributivité chez les syndicats en partant de sources d'archives de la CFDT, de la CGT et de la CGC.

On commence par étudier les usages de la contributivité à la CFDT, avant d'aborder ceux de la CGT puis de la CGC.

#### ■ À la CFDT : usages divers de la contributivité pour défendre les retraites et critiquer leurs inégalités sociales

À la CFDT, classer la population entre productifs et improductifs pose problème au sens où les retraités, classés parmi les improductifs, recevraient une sorte d'aumône appelée assistance. C'est ainsi une critique syndicale de la conception de la retraite fondée sur la participation à la production de valeur monétisée. Cette critique portée par la CFDT repose sur un refus de cette partition entre groupes ainsi désignés, pour demander une retraite orientée selon une autre morale, celle du revenu digne, de la réduction des inégalités sociales et de la dette collective.

Un rapport du Bureau de Recherche et d'Action Économique de la CFDT, organe de recherche et d'études du syndicat (100), le BRAEC (101), développe en 1975 cette critique

---

(100) Les auteurs du rapport ne sont pas précisés. On peut lire en dernière page du rapport que le comité directeur du BRAEC est composé de Jacques Moreau, André Baudet, Jean Berthon, René Bonety, Albert Detraz, Roger Faist, Jacques Juliard, Hubert Lesire-Ogrel, Michel Rolant, Jean-Pierre Bouquet.

(101) « Les retraites. « Qui paie qui ? », Bureau de Recherches et d'Action Économique (BRAEC), 1975, dossier CFDT et retraites 1975-1981, cote 8H94, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

de la retraite. Le rapport dont le titre est « les retraites : qui paie qui ? » questionne : « les retraites : solidarité collective ou assistance ? ». Cette question n'admet dans ce rapport aucune de ces deux réponses pour les auteurs car la solidarité collective et l'assistance reposent toutes deux sur une partition de la société entre actifs et inactifs. Pour les auteurs de ce rapport, la retraite n'est pas une assistance ou une solidarité collective (102). Elle est une dette collective dont la prise en compte permet d'échapper conceptuellement du moins à une classification selon la participation des individus à la production de profit.

Les auteurs critiquent donc cette partition qui « tend à renforcer l'idée de retraite comme assistance ». Cette idée d'une partition est selon eux partagée par les responsables gouvernementaux, celle-ci leur permettrait de se donner bonne conscience et donc « de lésiner sur les efforts financiers nécessaires ».

La contributivité comme conception de la retraite est donc refusée dans cette partie de rapport du BRAEC. La notion de contributivité sous-entend en effet l'idée d'une participation à un emploi rémunéré, lien qui est ici refusé dans la conception de la retraite comme dette collective. Cette dernière, dont les modalités de reconnaissance et de calcul ne sont pas développées dans le rapport, suppose au contraire la possibilité du versement d'une retraite indépendamment de la position occupée dans ce processus de production capitaliste.

Alors que la contributivité est refusée en 1975 à la CFDT, quelques années plus tard, les experts de la centrale cédétiste choisissent de recourir à une conception de la retraite à partir de la contributivité pour critiquer les inégalités sociales engendrées par le système de retraite. Ils utilisent la contributivité pour définir la retraite et les revendications associées. Cette sous-partie rend compte de ces deux évolutions majeures dans les représentations des retraites à la CFDT.

À la CFDT, les inégalités sociales sont mesurées selon plusieurs indicateurs. Comme pour la CGT et au moins depuis les années 1960, l'espérance de vie après 65 ans selon les classes sociales, les catégories socioprofessionnelles ou les professions sont mobilisées (Naji 2020 p. 136-141). Il en est de même des revenus moyens de retraite selon ces catégories sociales. Mais en 1975 un autre indicateur est utilisé à la CFDT : le « rapport actuariel ». Ce terme, tout comme ceux de « taux de rendement » ou de « taux actuariel », se retrouve dans des documents de la CFDT. Il peut être résumé par le taux de rendement actuariel, qui est égal au rapport entre les retraites perçues et les cotisations versées, après avoir converti ces différents flux par des taux d'actualisation. Cet usage d'un indicateur de contributivité, utilisé par l'assurance privée, se retrouve par exemple lors de la critique du projet d'abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans en 1975 pour les personnes ayant 43 ans de cotisations (au lieu des 40 ans alors en vigueur), qui abaisserait « le taux actuariel de la retraite » de 1,33 % à 1,16 %. L'objectif est de

---

(102) Il est intéressant de noter que cette critique est aussi développée par Friot (1999) une vingtaine d'années plus tard pour défendre le « salaire socialisé ». Il écrit ainsi : « loin de s'opposer, assurance et solidarité font système et leur binôme est utilisé aujourd'hui pour tenter de réduire l'espace du salaire socialisé. Car si les assurés sociaux et les citoyens solidaires sont deux figures de travailleurs que l'on peut qualifier de fonctionnelles dans la logique capitaliste, le salaire socialisé introduit une figure potentiellement révolutionnaire du travailleur : celle du salarié payé à disposer librement de son temps ».

dénoncer le caractère inégalitaire de ce projet de loi qui défavoriserait encore plus les ouvriers. Ces derniers recevraient en partant à 60 ans, encore moins en termes de retraite, comprise comme un revenu comparé à une accumulation préalable de cotisations, que ce qu'ils reçoivent alors en partant à 65 ans.

Le « rapport actuariel » combine dans sa formule le temps passé en retraite et les revenus de la retraite par rapport à ceux de la carrière (par les cotisations prises en compte). Il permet ainsi à la CFDT de critiquer ce qui devient dès lors un thème central dans son argumentation visant à souligner les inégalités devant la retraite : la « redistribution à l'envers ». En d'autres termes, ce que les ouvriers reçoivent à la retraite par rapport aux revenus de leur carrière est moins élevé que pour les cadres (dont l'espérance de vie est beaucoup plus longue). Cela signifie que les premiers financent la retraite des seconds. L'usage de la contributivité par la CFDT souligne les inégalités sociales entre retraités et renvoie ainsi à la problématisation des retraites selon la condition des personnes âgées (103).

Cette mention de la récupération « d'argent placé » vise à dénoncer une inégalité sociale. Toutefois, elle s'inscrit dans un effort de conception de la retraite à la CFDT qui débute alors et se poursuit jusqu'aux années 1990. Cette conception correspond à une forme particulière de la récupération d'unités accumulées : le retour sur un investissement en cotisations. Le terme de contributivité ne figure pas dans l'extrait ci-dessus. Il n'empêche que cette compréhension de la retraite va notamment se répandre à la CFDT et dans l'administration à partir de la fin des années 1970.

Ce mouvement prend place par exemple à la CFDT en 1979 alors que le syndicat est en plein « recentrage ». Ce dernier peut se résumer selon Defaud (2009 pp. 111-125) par les deux déplacements suivants : aller d'une opposition au gouvernement vers une association, alléger la critique du capitalisme. Faut-il voir dans ce deuxième déplacement l'abandon de la critique de la retraite comme une contrepartie monétaire de l'occupation d'une position dans le système de production de richesse (qui figure dans le rapport du BRAEC de 1975, *cf. infra*) ? Difficile d'y répondre à partir des sources dont nous disposons. Toujours est-il que ce déplacement doctrinal et stratégique mené au tournant des années 1980 déstabilise la force des syndicats dans les négociations liées aux retraites. Aux revendications unitaires de la CGT et de la CFDT succèdent des revendications séparées. La CFDT les fait évoluer vers un usage de la contributivité qui porte sur la conception même de la retraite.

En effet, à la CFDT, le « rapport actuariel » ou le « taux de rendement » étaient initialement au cours des années 1970 de simples indicateurs utilisés dans le but de dénoncer les inégalités sociales de la retraite. Mais dès la fin de cette décennie, la contributivité devient, en plus d'un outil critique des inégalités, un principe de conception de la retraite elle-même. En 1979, la revendication de la CFDT sur la retraite évacue l'âge de la retraite pour ne conserver qu'un critère de durée de cotisation. Chaque année cotisée devrait rapporter selon cette optique un certain niveau de retraite. La durée de cotisation devient

(103) « Les retraites. « Qui paie qui ? », Bureau de Recherches et d'Action Économique (BRAEC), 1975, dossier CFDT et retraites 1975-1981, cote 8H94, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

constitutive de droits à la perception de revenus de retraite : chaque année cotisée devrait rapporter 2 % du salaire et 40 années de cotisations devraient donner droit à 80 % du salaire (104). Ce calcul de la retraite à partir du nombre d'années de cotisations est à nouveau justifié par la finalité de réduire les inégalités entre classes sociales.

Cette conception de la retraite en 1979 est rappelée par la CFDT dans une conférence de presse le 1<sup>er</sup> octobre 1981, où il est mentionné une « large adhésion à tous les niveaux de l'organisation » de cette revendication. Il y est affirmé la revendication d'une retraite égale à 70 % du salaire des 10 meilleures années, avec 37,5 années de cotisations, et un âge minimal de départ à 55 ans, une revendication alors proche de celle de la CGT. Mais elle est présentée comme une étape transitoire vers la nouvelle conception de la retraite. Selon cette nouvelle conception, la retraite cesse ainsi d'être une fraction de salaire moyen dont le droit à perception est ouvert par l'atteinte d'une durée de cotisation minimale et d'un âge minimal. Elle devient plutôt la somme de ce que chaque unité d'année accumulée rapporte comme proportion de salaire. Une nouvelle fois cette conception de la retraite est argumentée à partir d'une problématisation de la condition des personnes âgées. Grâce à elle, les ouvriers partiraient en retraite plus tôt qu'ils ne le font. Rendre strictement proportionnel le gain en retraite qu'ouvre une année de salaire réduirait les inégalités sociales en égalisant les taux de rentabilité selon les catégories sociales, alors que les taux de rentabilité des cadres sont plus importants que ceux des ouvriers.

Cette nouvelle conception de la retraite est reprise dans les propositions de réforme du Commissariat général au Plan. Cela pose question à la CFDT, car elle est reprise par le Plan pour défendre ce qu'il nomme le deuxième étage de la retraite et qui serait un régime contributif collectif. Le premier étage serait une pension universelle égale pour tous les retraités. Le troisième étage serait l'assurance individuelle (105). À la CFDT, on se demande si le projet du Plan n'aurait pas comme but une réduction des droits à la retraite (106).

Ce doute manifesté à la CFDT sur l'usage des indicateurs de rentabilité actuarielle et de taux de rendement qui renvoient à une définition de la contributivité se comprend

(104) Dans un document de la CFDT (référéncé dans la note de bas de page suivante), l'auteur précise d'ailleurs que c'est le syndicat qui aurait donné l'idée à la commission Lion, qui prépare alors un rapport sur les personnes âgées dans le cadre du 8<sup>e</sup> Plan, de ne retenir comme critère d'ouverture des droits à pension pour le régime général, que la durée de cotisation.

Dans ce projet porté par la CFDT, une seule caisse viendrait remplacer régime de base et régime complémentaire.

(105) Ce projet se trouve particulièrement défendu dans le *Rapport Lion* intitulé *Viellir demain* et paru en 1980. Ce rapport est commenté dans un article du *Monde* du 7 mai 1980, où l'on peut lire que « La réforme à terme des systèmes de pension. Deux voies sont proposées. La première institue trois étapes : "une pension universelle" égale pour tous, sans conditions de ressources, indexée sur les salaires et en partie financée par l'impôt, ce qui remplacerait les régimes de base, comme cela existe au Canada, au Danemark et en Suède ; un régime contributif, proportionnel et obligatoire de type complémentaire, et, en troisième étape, l'assurance individuelle sans aide fiscale de l'État. La deuxième voie consiste à retrouver les sources qui ont donné naissance à la Sécurité sociale en appliquant un réel régime de base, avec cotisation et pension proportionnelles aux revenus, ce qui suppose l'unification des régimes. En tout cas, le rapport condamne tout compromis, toute "manipulation de cotisation, colmatage de voies d'eau", qui ne "peuvent plus servir de politique". » Source : *Le Monde*, 7 mai 1980, « Le rapport "Viellir demain" propose une profonde révision des systèmes de retraite », Jean-Pierre Dumont, lien : [https://www.lemonde.fr/archives/article/1980/05/07/le-rapport-vieillir-demain-propose-une-profonde-revision-des-systemes-de-retraite\\_2821957\\_1819218.html](https://www.lemonde.fr/archives/article/1980/05/07/le-rapport-vieillir-demain-propose-une-profonde-revision-des-systemes-de-retraite_2821957_1819218.html), consulté le 17 novembre 2021.

(106) « Conférence de presse CFDT 1<sup>er</sup> octobre 1981. La réforme des retraites. Annexe 2 », dossier CFDT et retraites 1975-1981, cote 8H94, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

d'autant plus à l'aune de la période qui s'ouvre dans les années 1980. La contributivité pourrait ne pas être utilisée pour dénoncer des inégalités dans la récupération des unités versées, comme le souhaite la CFDT, mais dès lors plutôt pour limiter les dépenses de retraite et diminuer le montant des pensions. On verra que c'est ce qui se produit au sein de l'administration. Le patronat utilise par ailleurs cette notion dans le but de faire financer par l'État des dépenses dites non contributives. Les deux sections suivantes portent sur ces usages de la contributivité par le patronat et l'administration différents de ceux menés de la CFDT et dans une moindre mesure de la CGT.

### ■ À la CGT : la retraite fondée par les cotisations passées et la participation à la création de richesse nationale

La CGT critique aussi la retraite conçue comme une assistance ou un « cadeau » consenti, mais différemment. Cette position se trouve notamment dans des documents de l'Union Confédérale des Retraités et de la commission exécutive de la CGT où la retraite est définie comme des versements dont le droit de perception est ouvert par le versement de cotisations passées.

Le courrier confédéral de novembre 1978 (107) mentionne par exemple une note de préparation au 40<sup>e</sup> congrès confédéral qui réprovoque les discours patronaux et gouvernementaux à l'égard des retraités. Est ainsi critiquée par la CGT une retraite conçue comme une assistance du gouvernement à l'égard de retraités, qui ont produit des richesses dans leur « vie de labeur ». En qualité d'anciens producteurs de « richesses nationales », les retraités ne devraient pas recevoir une assistance.

Cette critique de l'assistance à la CGT diffère ainsi de celle de la CFDT qui conteste le fait même de verser une retraite en l'échange de la participation à la création de richesse passée. Toutefois cette position de la CGT ne constitue pas seulement un usage de la contributivité : la « vie de labeur » indique une participation individuelle des salariés, mais celle-ci est aussi « créatrice de richesse nationale ».

On trouve également parmi les publications de l'UCR une critique de l'assistance conçue dans une perspective plus individuelle. Un livret d'information, dont la publication est située entre 1977 et 1981 (108) précise que « la retraite n'est pas une sorte de cadeau qui est consenti, mais un droit résultant des cotisations payées tout au long de la vie du travailleur ». Cette formule de « la retraite, un droit payé au fil de la vie » indique selon le point de vue de la CGT le lien entre cotisations versées et droit à la perception d'un revenu de retraite. Le livret conseille d'ailleurs aux « assurés sociaux [de] demander à la caisse régionale de Sécurité sociale dont ils dépendent, leur compte cotisations salaires », pour éviter que les employeurs fraudent la Sécurité sociale en ne les versant pas. Ce compte individuel de cotisations se trouve illustré par le dessin suivant (Illustration 1) :

(107) Courrier Confédéral Spécial, Journées nationales d'étude et de réflexion sur les problèmes de la retraite, 28/29 septembre 1978, n° 321 du 7 novembre 1978, cote 118 CFD 14, Archives de la CGT à Montreuil.

(108) Livret : *Retraités d'aujourd'hui. Retraités de demain. Vos Droits. UCR CGT*, publication de l'Union Confédérale de la CGT., cote 118 CFD 14, Archives de la CGT à Montreuil.

**Illustration n° 1 : Livret d'information de la CGT  
sur la retraite au tournant des années 1980**



Source : Archives CGT, Livret : *Retraités d'aujourd'hui. Retraités de demain. Vos Droits*. UCR CGT, publication de l'Union Confédérale de la CGT.

Les retraites sont définies dans ce document comme un droit dont la réalisation correspond à un revenu égal à une fraction du salaire. Mais ce droit est conditionné à l'accumulation passée de cotisations. Bien que le terme de contributivité ne soit pas utilisé, on retrouve ainsi ici l'usage de cette notion pour définir la retraite.

L'opposition à la retraite comprise comme une assistance réunit donc la CGT et la CFDT (tout comme leurs revendications de relever le minimum et de réduire les inégalités de temps passé en retraite selon les classes sociales). En revanche la conception de la retraite n'est pas stabilisée entre les deux syndicats ni même au sein de la CGT, ou de la CFDT (cf. encadré 1). Mais que la retraite soit définie à partir de la contributivité à l'UCR (CGT), ou comme une dette collective envers des personnes ayant participé ou non au processus de production à la CFDT, elle est problématisée avec comme objectif la condition des personnes âgées. La retraite doit en ce sens améliorer la condition des personnes âgées, en termes de revenus et de temps passé à la retraite (109).

Fonder la retraite de manière positive contre une conception de la retraite vue comme une assistance accordée par le gouvernement, telle est en résumé la démarche argumentative commune de la CGT et de la CFDT au cours de la deuxième moitié des années 1970 (qui reconnaissent toutefois un manque de travail conceptuel sur la retraite, cf. encadré ci-dessous). Ainsi au cours de cette période, le refus de la politique d'assistance aboutit également pour l'organisation syndicale CGC (devenue la CFE-CGC) à refuser la partition du circuit financier des retraites entre les régimes de base et les régimes complémentaires. La plupart de ces derniers ont été créés peu de temps auparavant, notamment pour les non-cadres, et leur importante croissance date des années

(109) Par exemple, à la CGT et à la CFDT, où des acteurs sont attentifs à ce que la retraite ne soit pas une mort sociale, à ce qu'elle soit une nouvelle vie. Les syndicats rejoignent ainsi l'administration qui défend les politiques de la vieillesse qui favorise l'autonomie des personnes âgées. Le refus de la « retraite couperet » apparaît aussi dans certaines revendications, et avec elle la possibilité d'une retraite progressive.

1960 et 1970 (Charpentier 2014, Valat 2001). Ils sont analysés par les deux syndicats comme des instruments de reproduction, dans la retraite, des inégalités sociales de la carrière. Selon la CGT et la CFDT, il faudrait dès lors limiter l'expansion des régimes complémentaires, et plutôt augmenter le financement du régime de base au risque sinon de réduire ce dernier à un régime d'assistance.

### **Encadré n° 1 : Le constat partagé d'un manque de conception des retraites à la CGT et à la CFDT**

Au cours de la deuxième moitié des années 1970, des acteurs de la CGT et de la CFDT reconnaissent un manque de réflexion sur les retraites. Les revendications sur les retraites seraient devenues trop liées à l'emploi. À vouloir régler les problèmes d'emploi par la retraite et la préretraite, les revendications sur la retraite auraient perdu de leur cohérence. Ainsi, le rapport du BRAEC de 1975 à la CFDT souligne que la retraite est « un problème encore insuffisamment pris en charge par les organisations », « Bien qu'amorcée, la liaison militante : actifs-retraités, est de très loin encore insuffisante », alors que le montant et le vécu de la retraite sont directement fonction du salaire perçu durant l'activité et des conditions de vie et de travail dans lesquelles celle-ci s'est déroulée.

Les journées d'études organisées par la CGT en 1978 sont un moment pour « améliorer notre définition, notre conception de la retraite... ». Comme le souligne ce titre, il s'agit de donner une consistance aux retraites, alors que les précédentes journées d'études sur ce thème ont eu lieu en 1974. Ces journées d'études devraient lancer une réflexion à l'échelle de l'organisation CGT, c'est-à-dire dans les fédérations, les unions locales, chez les militants, dans les différents secteurs, d'une réflexion sur les « problèmes plus généraux de la retraite, de sa conception ».

### **■ À la CGC : défense du régime complémentaire des cadres (AGIRC) à partir d'usages divers de la contributivité**

Trois documents produits par la CGC en 1977 et en 1985 permettent de suivre la revendication constante d'une défense de la contributivité de la retraite selon des usages divers.

Durant les années 1970, la CGC occupe une position contrastant avec celles de la CGT et de la CFDT. Ainsi, en 1974 (110) le syndicat des cadres propose de faire financer les dépenses de retraites qualifiées d'assistance par un impôt ou une ressource qui relèverait de la « collectivité ». La justification apportée par la CGC réside dans la distinction entre assistance et Sécurité sociale et leurs financements respectifs. Serait ainsi créé :

*« un système [d'assistance] (...) distinct de la Sécurité sociale, car c'est à la collectivité qu'il revient d'assurer un certain niveau de ressources à tous ses membres et non pas aux régimes de retraite alimentés par la contribution de leurs participants ».*

(110) CGC, « réflexions sur la Sécurité sociale », 1974, archive transmise par la CFE-CGC.

Trois années plus tard, dans un document de 1977 intitulé « Pour une Sécurité sociale de responsables » (111), un autre usage de la contributivité est mis en avant pour défendre le régime complémentaire AGIRC des cadres. Le niveau du plafond est discuté par rapport aux cotisations versées entre les régimes de base et ce régime complémentaire (112). La CGC fonde son argumentation sur une solidarité propre au groupe professionnel des cadres, et géré paritairement par le patronat et la CGC en tant que syndicat majoritaire :

*« dès que le [plafond] augmente plus vite que les salaires des Cadres, il vient “manger” une partie des ressources du régime qui a nécessairement moins à distribuer. (...) La Sécurité sociale [i.e. le régime de base] augmente ses ressources au détriment du régime des Cadres et lui ayant retiré une part de sa substance, augmente ses propres pensions avec ce qu’elle a ôté au régime ».*

La contributivité défendue par la CGC doit ainsi être réalisée dans le cadre d’un régime propre au groupe socioprofessionnel des cadres à partir de l’argument des revenus plus importants que cette population génère en retraite, par rapport au régime général. On lit en effet que « la retraite de la Sécurité sociale coûte plus chère que celle des cadres ». « Pour acquérir 100 francs de retraite auprès de la Sécurité sociale, il faut payer davantage que pour acquérir 100 francs auprès du régime des cadres » et « cela n’est pas surprenant parce que la cotisation de Sécurité sociale sert aussi à financer le budget d’assistance vieillesse et les compensations avec d’autres régimes (...) et aussi qu’une certaine redistribution s’opère par le calcul de la pension sur les 10 meilleures années de salaire ».

Ce document de la CGC de 1977 défend ainsi le régime de l’AGIRC au nom de la contributivité et parce que ce régime rapporte plus pour les cadres que le régime de base. Mais cette défense s’appuie aussi sur une certaine norme de la retraite contributive : « donner des retraites qui soient réellement le reflet de l’effort contributif des intéressés tout au long de leur carrière ». Cette norme de la retraite se retrouve également dans la proposition du syndicat d’une « retraite à la carte », qui consiste notamment à respecter des proportions égales entre les cotisations versées et des retraites perçues grâce à la mise en place de « coefficients d’anticipation » afin de « rétablir l’équité entre les participants quel que soit l’âge auquel ils demandent leur pension. Du moins cela est vrai si les coefficients étaient actuariellement neutres, c’est-à-dire uniquement fonction de l’espérance de vie aux différents âges (113) ». Les coefficients d’abattement de la retraite, et idéalement d’« ajournement » après 65 ans, sont la « condition de l’égalité entre les participants d’un régime ». On trouve ainsi dans cette position de la CGC la norme de la contributivité comprise comme une norme d’égalité au sein d’un régime.

Au milieu des années 1980, un document de la CGC (devenue CFE-CGC en 1981) développe un problème de financement de la Sécurité sociale et sa résolution par deux

(111) CGC, « Pour une Sécurité sociale de responsables », 1977, archive transmis par la CFE-CGC.

(112) Rappelons que le régime de retraite complémentaire des cadres, l’AGIRC est né de l’obligation qui était faite aux cadres de cotiser au régime général et à lui seul et ce jusqu’au plafond de la Sécurité sociale. Le taux de remplacement est en effet plus faible pour les cadres du fait du plafond qui est plus favorable aux revenus modestes.

(113) Précisons que dans ce document de la CFE-CGC les tables de mortalité par âge sont mentionnés pour définir des coefficients actuariellement neutres, sans prise en compte de la variation de ces tables selon les groupes sociaux.

usages de la contributivité (114). Un document de décembre 1985 intitulé *Les dossiers de l'avenir* et titré « pour sauvegarder la Sécurité sociale » aborde ainsi la question des retraites sous l'angle de son financement : le système serait devenu « boiteux ». Le vieillissement de la population va augmenter les dépenses, alors que la crise économique devrait conduire à empêcher les recettes d'augmenter. La CFE-CGC est ainsi sur la même ligne que les gouvernements successifs des années 1980 qui adoptent la politique de désinflation compétitive (cf. encadré 2.2) en refusant toute hausse « exagérée » des taux de cotisations sociales au nom de la maîtrise du coût du travail (115).

Pour répondre à la question « comment faire vivre convenablement nos retraités dans les prochaines décennies ? », la CFE-CGC propose de « pianoter sur trois registres : augmentation très prudentes des cotisations, réduction du rendement des caisses de Sécurité sociale, ARRCO et AGIRC, retraite à la carte ».

Cette conception de la retraite comprise à partir de la notion de contributivité se retrouve dans une autre proposition contenue dans le même document : le développement de « l'épargne complémentaire » individuelle « à l'initiative et sous la responsabilité de chacun » visant à « compléter ses revenus de futur retraité », parmi laquelle figurent les « contrats de retraite par capitalisation ». Ce développement de l'épargne individuelle pour la retraite ne doit toutefois pas « mettre en cause les systèmes de répartition tels qu'ils existent » Cette retraite est également comprise comme un retour sur investissement prenant la forme de cotisations versées aux marchés financiers. Cette position de 1985 utilise ainsi la contributivité selon un usage financier afin de répondre à un problème de financement global de la Sécurité sociale. Cet usage financier de la contributivité se retrouvait également en 1977 mais pour défendre le niveau de la retraite des cadres.

## 2. AU CNPF AU TOURNANT DES ANNÉES 1980 : USAGES DE LA CONTRIBUTIVITÉ POUR RÉDUIRE LES DÉPENSES DE SÉCURITÉ SOCIALE

L'incendie des archives du service des retraites de l'UIMM en 1997 où 95 % d'entre elles ont disparu (116) complique la connaissance des modalités de conception des retraites au sein du patronat. Le recours aux archives du *Monde* indique toutefois une conception de la retraite à partir de la contributivité. Percevoir une retraite nécessite dans cette optique d'avoir préalablement versé des cotisations, et la finalité de la retraite est alors de récupérer l'argent accumulé par les cotisations. Dans l'optique défendue par le patronat, les retraites ne doivent pas viser à réduire les inégalités sociales. Pour ce faire, les responsables patronaux mettent en avant une distinction entre assurance sociale et assistance en la liant à la taille des dépenses de protection sociale dans les discours patronaux, au tournant des années 1980.

(114) « Pour sauvegarder la Sécurité sociale, Les dossiers de l'avenir n° 14, tome 1, CFE-CGC, décembre 1985, archive transmise par la CFE-CGC.

(115) L'extrait suivant en témoigne : « Il [est] essentiel dans les années qui viennent de donner une priorité absolue aux investissements susceptibles d'améliorer le rendement de notre économie. Par conséquent toute augmentation exagérée des cotisations vieillesse, qu'il s'agisse de celle des entreprises ou de celles des salariés, est exclue. »

(116) Selon un mail d'un spécialiste des archives patronales avec qui on a pris contact.

Un rapport du CNPF de 1977 nommé rapport Chotard (117), du nom du président de la commission sociale du patronat, considère comme un problème la taille jugée trop importante de la Sécurité sociale, qui l'empêcherait d'être efficace dans la gestion de ses fonds. Cette taille serait aussi nuisible à l'économie, aux entreprises et à l'emploi. Comme solution, le rapport préconise une séparation de la Sécurité sociale selon les branches de risques en affectant à chaque risque une trésorerie, et en amenant la finalité de la Sécurité sociale vers ce qu'il nomme l'assurance sociale. L'extrait suivant (Mills et al. 1981 p. 341) du rapport illustre cette critique patronale :

*« La protection sociale ne doit pas être confondue avec une politique de revenus. Au départ, la Sécurité sociale reposait sur la notion d'assurance. Au fil des années, elle tend à devenir un instrument de transferts sociaux, alors que ce n'est pas sa vocation, en créant de fausses solidarités dont l'expression devrait être recherchée dans une autre voie faisant appel au concours de la Nation tout entière. Il ne peut être question d'étendre ces solidarités au point d'en faire une politique de transferts de revenus. (...) »*

*« Le maintien de notre compétitivité, comme notre volonté de pouvoir financer une politique d'élévation des salaires directs, exigent un rééquilibrage de la répartition des charges ».*

Cette critique et ce projet de séparation sont somme toute assez proches de celles déjà contenue dans le rapport Piketty (118) de 1965. On trouve ainsi une constance dans des propositions patronales de réforme de la Sécurité sociale séparées d'une quinzaine d'années.

Ce projet de séparation selon les risques se traduit par une conception de la retraite qui distingue les pensions acquises par les revenus d'activité et le minimum vieillesse (*Ibid.* p. 342) :

*« La pension de vieillesse est un revenu de remplacement rattaché à l'activité professionnelle acquise par des cotisations proportionnelles aux rémunérations d'activité. Grâce à la politique contractuelle, des régimes contractuels viennent ajouter des revenus aux cadres et aux salariés retraités. Ces régimes doivent être sauvegardés et ne pas être confondus avec le régime général (...). »*

*Par ailleurs, il convient de bien distinguer le problème des pensions et celui du minimum vieillesse. Il est certain que l'effort entrepris pour son relèvement ne peut être interrompu, mais il faut rappeler qu'il s'agit là d'une solidarité nationale qui ne doit pas être à la charge du régime général. C'est l'exemple même de ces confusions nées de l'utilisation indue du système de Sécurité sociale pour financer la politique sociale de la collectivité nationale. »*

(117) C'est le rapport de M.Y. Chotard à l'Assemblée générale du CNPF du 18 janvier 1977 (Mills 1981 p. 338).

(118) Rapport du CNPF sur la Sécurité sociale 1965, aussi nommé rapport Piketty du nom de François Piketty, président de la commission sociale du CNPF en 1965. Un article du *Monde* relate la sortie de ce rapport : *Le Monde*, « Le patronat français demande : la gestion autonome des risques, la limitation des prestations légales obligatoires, le développement de la prévoyance libre », 5 juillet 1965, Alain Murcier, source : [https://www.lemonde.fr/archives/article/1965/07/05/le-patronat-francais-demande-bull-la-gestion-autonome-des-risques-bull-la-limitation-des-prestations-legales-obligatoires-bull-le-developpement-de-la-prevoyance-libre\\_3068318\\_1819218.html](https://www.lemonde.fr/archives/article/1965/07/05/le-patronat-francais-demande-bull-la-gestion-autonome-des-risques-bull-la-limitation-des-prestations-legales-obligatoires-bull-le-developpement-de-la-prevoyance-libre_3068318_1819218.html), consulté le 4 octobre 2010.

Ainsi, selon cette vue du patronat, pour un individu, la pension est définie à partir des cotisations vieillesse versées préalablement. Par conséquent, le minimum qui ne dépend pas des cotisations versées devrait être financé par la « solidarité nationale ».

Cette distinction entre assurance sociale et assistance ou solidarité nationale se trouve aussi argumentée à partir de l'argument financier du coût de la Sécurité sociale et de ses conséquences négatives. Yvon Chotard s'exprime à plusieurs reprises dans la presse en 1977, notamment dans le journal *Le Monde*. Selon lui, « le système français de Sécurité sociale est à l'image de la grenouille de La Fontaine qui enflait pour devenir aussi grande que le bœuf ». Pour que sa croissance soit maîtrisée, il invite à « ne pas confondre protection sociale et politique des revenus » et de la sorte à « revenir à la notion d'assurance » (119). Il formule deux ans plus tard les mêmes recommandations, en comparant la Sécurité sociale à « une structure monstrueuse dont le poids a sans doute dépassé le seuil du tolérable », financée par une part toujours croissante des cotisations patronales. Il réitère ainsi son appel à réorganiser le circuit financier de la Sécurité sociale en séparant les risques de manière comptable selon lui plus claire qu'ils ne le sont alors. Il défend par exemple la suppression de l'ACOSS qui finance alors les déficits de la CNAV et de la CNAM par les excédents de la CNAF. Cette intervention du président de la commission sociale du CNPF renvoie à nouveau à une volonté de séparation de la Sécurité sociale, dont la finalité devrait être uniquement celle de l'assurance sociale, au sens où il l'entend. Cette proposition devrait avoir pour conséquence la fiscalisation du financement des allocations familiales au motif qu'elles ne seraient pas un risque. Il s'agit une nouvelle fois de mettre fin à

*« la confusion que l'on fait entre la protection sociale et la politique des revenus. Il faut retrouver la notion d'assurance. La véritable solidarité ne peut pas résulter de transferts sociaux mal contrôlés, mais d'un effort de la nation toute entière. » (120).*

Ces interventions régulières dans la presse d'Yvon Chotard, alors vice-président du CNPF et président de la commission sociale du CNPF, contiennent des références à l'organisation du circuit financier des retraites en trois piliers (121) avec un minimum financé par l'État (et auquel auraient droit les personnes n'ayant pas ou pas suffisamment cotisé), un régime de base financé par la Sécurité sociale, et un troisième pilier de retraites complémentaires financé par la répartition mais aussi par la capitalisation. La

(119) *Le Monde*, 20 janvier 1977, « "Les jours les plus durs sont peut-être derrière nous", déclare M. Ceyrac M. Chotard : revenir à la notion d'assurance sociale », source : <https://nouveau-europresse-com.ezproxy.campus-condorcet.fr/Document/View?viewEvent=1&docRefId=0&docName=news%C2%B719770120%C2%B7LM%C2%B73081482&docIndex=9>, consulté le 1<sup>er</sup> août 2020.

(120) *Le Monde*, 17 janvier 1979, « La Sécurité sociale est devenue une structure monstrueuse constate M. Chotard, source : <https://nouveau-europresse-com.ezproxy.campus-condorcet.fr/Document/View?viewEvent=1&docRefId=0&docName=news%C2%B719790117%C2%B7LM%C2%B72786733&docIndex=0>, consulté le 1<sup>er</sup> août 2020.

(121) Il convient ainsi de revenir sur les chronologies classiques reprises dans la littérature sur l'État social. Celle-ci fait en effet remonter le système à trois piliers aux années 1990 et en particulier à l'année 1994, date de son adoption par la Banque mondiale qui se retrouve par exemple dans les recommandations de rapports de la Commission européenne en 2002 (Barbier et Théret 2009 p. 43). Hassenteufel et Palier (2001) indiquent que la Banque mondiale s'est inspirée du cas chilien qui a mis en place ce système au cours des années 1980. La publication de la Banque mondiale va effectivement conduire à la promotion de ce modèle à trois piliers un peu partout.

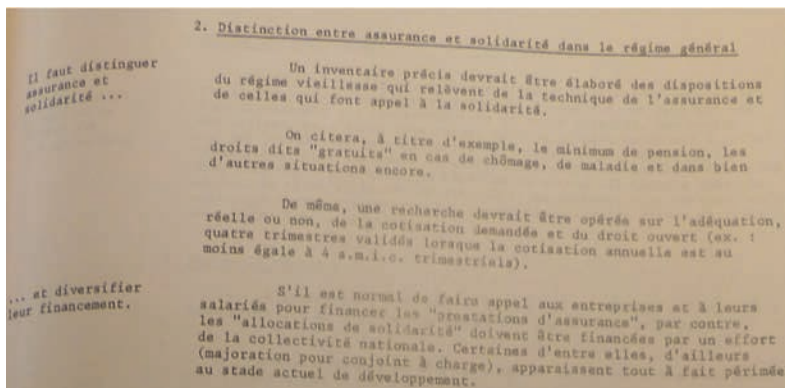
hausse du niveau de vie depuis 1945 permettrait selon lui le recours à la capitalisation qui relèverait de l'assurance (privée) et de la responsabilité individuelle (122).

Ces déclarations du tournant des années 1980 se retrouvent quelques années plus tard en 1986 dans un *Rapport sur l'avenir de la protection sociale* rédigé par un groupe de travail du CNPF où des passages appellent à séparer l'assurance de la solidarité en rappelant que pour

« l'indemnisation du chômage, les deux systèmes ont été, en 1984, distingués sur le plan financier, les partenaires sociaux restant responsables de l'équilibre du régime d'assurance. »

Cette réorganisation de l'assurance chômage à partie de la notion de contributivité en 1984 est ainsi utilisée comme modèle à suivre pour les retraites. Dans le domaine de l'assurance vieillesse, le rapport demande ainsi à « distinguer assurance et solidarité... et diversifier leur financement » en dressant une liste des prestations d'assurance et de solidarité (cf. illustration ci-dessous).

### Illustration n° 2 : La séparation entre assurance et solidarité dans un rapport du CNPF sur l'Avenir de la protection sociale



Source : Archives d'Yvon Gattaz, Archives Nationales de Pierrefitte, cote : 617AP/42,46,48,50,51

L'analyse de ces quelques positions du patronat indiquent ainsi une régularité dans la critique de la Sécurité sociale et des retraites à partir du thème de la confusion entre assurance et assistance ou solidarité nationale, et du coût trop élevé de la Sécurité sociale qui en découle. Selon ce point de vue, il serait plus cohérent de recentrer le régime général sur les dépenses contributives, et de faire financer les dépenses non contributives par l'État.

(122) Cf. deux notes de bas de page ci-dessus, et *Le Monde*, 30 janvier 1979, « SÉCURITÉ SOCIALE : le danger des doubles langages », source : <https://nouveau-europresse-com.ezproxy.campus-condorcet.fr/Document/View?viewEvent=1&docRefId=0&docName=news%C2%B719790130%C2%B7LM%C2%B72787255&docIndex=2>, consulté le 1<sup>er</sup> août 2020.

Ce thème de la contributivité pour faire des économies se retrouve aussi au sein de l'administration au cours des années 1980. On verra dans la section suivante que la mise en avant de la contributivité selon cette finalité peut se comprendre à partir de débats sur la bonne organisation de la Sécurité sociale et sur son coût, mais aussi à partir des rapports de force entre administrations sociales et budgétaires.

### **3. AU SEIN DE L'ADMINISTRATION ENTRE 1982 ET 1990 : UN RECOURS À LA NOTION DE LA CONTRIBUTIVITÉ DANS L'OBJECTIF DE COMPRESSER LES DÉPENSES DE RETRAITE**

---

La contributivité est utilisée par l'administration au tournant des années 1980 avec un autre objectif principal différent de celui de la CFDT. Cet usage administratif ne vise pas d'abord à réduire les inégalités, mais à compresser les dépenses de Sécurité sociale des retraites. À cette époque, le consensus interne à l'administration selon lequel il faut appliquer la désinflation compétitive notamment en limitant les dépenses publiques et parmi elles les dépenses de retraites (*cf.* encadré ci-dessous), est repris dans divers projets de réforme.

#### **Encadré n° 2 : L'objectif de compression des dépenses sociales suite à l'adoption de la politique de rigueur et de désinflation compétitive**

Entre 1982 et 1983, les gouvernements socialistes présidés par François Mitterrand adoptent une politique de rigueur et de désinflation compétitive. L'objectif de cette politique est de parvenir à maintenir la compétitivité et créer de l'emploi, (baisser le chômage) tout en restant dans le cadre des règles monétaires européennes qui proscrivent de nouvelles dévaluations du franc.

Cette politique est à l'œuvre dès 1982, lorsqu'est décidé un blocage des prix et des salaires. Le gouvernement essaie de baisser l'inflation par la limitation des salaires et de la consommation intérieure. Pour rétablir la rentabilité des entreprises, il s'agit de diriger vers les profits une plus grande part de la valeur ajoutée. Au sein de ces profits, la modération des hausses de dividendes a pour but de diriger le surplus de revenu attendu vers les investissements productifs. Le gouvernement espère que la hausse des taux d'investissement et la stagnation des salaires nets et des cotisations sociales patronales produiront un effet sur les exportations en quelques mois, et qu'en quelques années la création d'emplois sera importante (123).

Les conséquences de la désinflation compétitive impliquent les politiques de retraite. À partir des années 1980, les taux de cotisations patronales ne vont plus augmenter et, pour parvenir à l'équilibre, les gouvernements comme l'administration vont chercher à limiter la croissance des dépenses de retraite.

Cet engagement est ainsi énoncé par François Mercereau (Entretien 2 non enregistré) qui est conseiller technique au ministère des Affaires sociales et devient directeur de la Sécurité sociale en 1983. Selon lui, après le tournant de la rigueur « les gouverne-

(123) Voir Cabannes et Sénégas (2006) pour une analyse détaillée de la politique de désinflation compétitive.

ments ont tout fait pour éviter d'augmenter les cotisations patronales ». Il précise que ce n'était pas un « accord » avec le patronat, mais plutôt un « axiome » afin d'« essayer de préserver la compétitivité de l'économie française ».

Dans une note du 8 septembre 1983, Marie-Laurence Pitois qui est conseillère technique au ministère de Affaires sociales écrit par exemple que l'« engagement gouvernemental s'oppose à une augmentation des charges des entreprises ». (124)

La contributivité est alors mobilisée par des acteurs de l'administration sociale ou budgétaire pour justifier ces projets de réduction des dépenses sociales. Il s'agit d'ajouter une signification morale, en termes de justice sociale, à des mesures qui visent avant tout à compresser les dépenses de retraite. De tels usages de la contributivité sont faits tout au long de la décennie 1980. On propose d'analyser ces usages à partir de l'étude de deux périodes : la mise en place du minimum contributif en 1982 et 1983 au ministère des Affaires sociales, puis les mesures de compression des dépenses de Sécurité sociale entre 1986 et 1991 lors de l'élaboration des rapports administratifs et à la direction du Budget.

### ■ 1982-1983 : la contributivité utilisée par l'administration sociale pour rendre le minimum vieillesse « contributif »

Il paraît de prime abord contradictoire d'évoquer la valeur d'un minimum selon la norme de contributivité. Par définition, les minima sont en effet des niveaux de ressource censés assurer un niveau de vie minimal. Or, on verra qu'en 1983 un minimum dit « contributif » est créé et sa valeur est proportionnelle à la durée de cotisation.

Au ministère des Affaires sociales, la promesse de campagne d'une hausse du minimum vieillesse a été décidée en 1982, alors que Nicole Questiaux était encore Ministre et le tournant de la rigueur pas encore acté. Le montant du minimum vieillesse se rapproche alors de celui des retraites de personnes ayant travaillé toute leur carrière au SMIC. C'est dans ce contexte qu'est décidée la création d'un dispositif pour ces retraités ayant cotisé mais disposant de faibles retraites : le minimum contributif.

Le conseiller technique spécialiste des retraites François Mercereau, tout comme Jean-Charles Naouri, directeur de cabinet de Pierre Bérégovoy (ministre des Affaires sociales), et Jean Marmot, directeur de la Sécurité sociale, aboutissent à la conclusion d'un minimum contributif de 2 200 Francs pour le régime général. Mais pour éviter d'augmenter les prélèvements obligatoires, conformément à la politique de désinflation compétitive, François Mercereau conseille de ne pas le rendre rétroactif (de ne l'appliquer que pour les nouveaux retraités). Le minimum contributif s'applique donc aux nouveaux retraités (125). Il conseille également de lier ce minimum contributif à la durée de cotisation. L'usage de la notion de contributivité relève donc ici de la récompense des cotisations versées et de la recherche d'une économie budgétaire.

(124) Source : « Revalorisation des pensions », classeur « Ministre, Revalorisation des pensions, financement de la retraite à 60 ans et politique en faveur des personnes âgées, juin 1981-décembre 83 », Marie Laurence Pitois, 12 décembre 1983, cote 19880292, Archives Nationale à Pierrefitte.

(125) À la différence du minimum vieillesse dont la hausse s'applique aux nouveaux retraités et aux personnes qui le percevaient déjà.

Plus précisément, les experts du ministère des Affaires sociales proposent de rendre le minimum contributif proportionnel à la durée de cotisation en fixant un revenu de 2 200 Francs par mois pour les nouveaux retraités ayant cotisé 37,5 années de cotisations. Pour ceux qui ont moins cotisé, le montant du minimum sera proportionnel jusqu'à un plancher égal à la moitié de cette somme, c'est-à-dire 1 100 Francs. Cette version du minimum contributif est retenue dans la loi. Elle acte ainsi un choix en faveur d'une définition de la contributivité basée sur l'« accumulation » d'unités de temps passé en emploi que sont les trimestres et les années.

Cet objectif budgétaire est ensuite présenté par le conseiller technique François Mercereau sous l'angle de la morale, de la récompense, et de l'incitation liée au travail. Cette proportionnalité entre minimum et durée de cotisation viendrait récompenser les personnes occupant longtemps un emploi, afin qu'un salarié ayant travaillé toute sa carrière au SMIC reçoive un revenu supérieur à quelqu'un n'ayant jamais occupé d'emploi (et qui doit alors se contenter du minimum vieillesse). Une citation de François Mercereau relate cet ordre de priorité entre la conformation du minimum contributif à la politique de désinflation compétitive et son interprétation morale selon la récompense du « travail ». Il y exprime sa préférence d'un minimum contributif à 2 200 Francs non-rétroactif et proratisé, par rapport une option alternative le portant à un montant de 3 000 F (126) éventuellement rétroactif :

*« En d'autres termes, le minimum serait proratisé, et reviendrait à une pension minimum par année cotisée.*

*Je préfère nettement la formule 2 car :*

*– elle est moins chère,*

*– elle conserve le lien entre la contribution et la prestation. Or il est essentiel que ce lien apparaisse nettement si l'on veut que les actifs cotisent plus. » (127).*

D'une certaine manière, cette morale de la récompense du travail parmi la population pauvre susceptible de percevoir le minimum vient s'ajouter à la morale de la réduction des inégalités sociales au sein des politiques de retraite, au nom de laquelle la hausse du minimum avait précisément été justifiée. Ce début des années 1980 pourrait ainsi inaugurer un tournant des politiques de retraites en France : le déplacement de leur justification morale, de la retraite de l'ensemble de la population divisée en classes sociales à la distinction entre ceux qui cotisent et ceux qui ne cotisent pas et entre des générations qui reçoivent plus ou moins. Ce déplacement repéré par Le Lann (2014) au cours des années 1980 dans les savoirs statistiques et comptables se retrouverait ainsi dans des arguments formulés au sein de l'administration sociale.

(126) Il s'agit de 3 000 Francs au total pour le régime de base et les régimes complémentaires. La version à 2 200 Francs ne concerne que le régime général et laisse le soin aux régimes complémentaires de le compléter.

(127) « Note pour le Ministre. Objet : le minimum de retraite », le conseiller technique François Mercereau, Cabinet du ministre des Affaires sociales, le 20 janvier 1983, Dossier : « Accord du 4 février 1983 entre les partenaires sociaux sur le financement de l'abaissement de l'âge de la retraite, novembre 1982-mars 1983 » 19870251, Archives Nationales à Pierrefitte.

## ■ 1986-1993 : usages de la contributivité par l'administration pour compresser le circuit financier de la Sécurité sociale des retraites

Les années se succèdent et la désinflation compétitive passe d'une temporalité de court à moyen terme. Cette contrainte se retrouve lors de l'élaboration des réformes portées au sein de l'administration.

C'est par exemple le cas lors de l'arrivée au pouvoir d'un gouvernement de droite dirigé par Jacques Chirac en 1986, qui coïncide avec des prévisions de déficits du régime général de Sécurité sociale en 1986 et 1987. Jacques Chirac demande alors un rapport à un groupe de « sages » (128) qui devra contenir des mesures d'équilibre de la Sécurité sociale à plus long terme, dont les dépenses augmentent plus vite que les recettes. L'expansion de la Sécurité sociale est désignée comme un obstacle à la croissance économique : ses recettes « font peser sur l'économie un poids qui obère son dynamisme », alors que « l'hiver démographique (...) menace notre pays » (129).

Le rapport final demande la séparation des trésoreries des différentes caisses nationales, qui rendrait les partenaires sociaux siégeant aux conseils d'administrations des caisses plus « responsables » dans leur gestion. Le rapport propose aussi une revalorisation des pensions sur les salaires nets (130) présentée comme mesure d'équité entre actifs et retraités. Enfin, le rapport aborde aussi la contributivité qu'il faudrait renforcer. Un argument revient notamment : ce sont des économies qui pourraient être réalisées. Le rapport préconise ainsi une augmentation de la durée travaillée par trimestre (alors de 200 heures) nécessaire à la validation d'un trimestre d'assurance. Il défend aussi la hausse de la durée de calcul du salaire annuel moyen, qui passerait des 10 aux 20 ou 25 meilleures années dans le régime général. Il s'agit ainsi de mesures qui portent sur la contributivité comprise à partir de l'accumulation d'unité de temps : un seuil d'heures travaillées pour accumuler un trimestre de cotisation et l'extension de la durée prise en compte dans le calcul de référence.

Cet usage de la contributivité se retrouve associé à un usage moral de la contributivité selon lequel la retraite viendrait récompenser le travail. Cela installe dans les rapports de l'administration une inégalité entre personnes bénéficiant d'un emploi stable et d'une carrière complète, et personnes connaissant des situations de non-emploi avec pour conséquence des durées d'assurance ne permettant pas d'atteindre le taux plein. Ainsi en est-il par exemple des chômeurs de longue durée ou de la majorité des femmes (131). Il s'agit ainsi d'un usage de la contributivité qui repose sur les distinctions emploi/non-emploi et emploi stable/emploi précaire.

Ces mêmes usages se retrouvent quelques années plus tard dans les notes de la direction du Budget, lors de la participation de ses experts aux travaux sur le Livre blanc (dont le contexte d'élaboration est présenté dans l'encadré ci-dessous).

(128) Les « sages » sont Pierre Laroque, Gérard Calot, Jean Choussat, Simon Nora et Jean Picot

(129) « Rapport du Comité des Sages », octobre 1987, Dossier : « Rapport du Comité des Sages. Octobre 1987 », cote 19920633/5, Archives Nationales à Pierrefitte.

(130) « Rapport du Comité des Sages », octobre 1987, Dossier : « Rapport du Comité des Sages. Octobre 1987 », cote 19920633/5, Archives Nationales à Pierrefitte.

(131) Voir par exemple Brocas (2004) et Bonnet *et. al.* (2012).

### **Encadré n° 3 : L'élaboration du Livre blanc sur les retraites (et son influence sur la réforme de 1993)**

Les travaux sur le Livre blanc débutent en 1990 sous l'impulsion du Premier ministre Michel Rocard, qui réunit un groupe de travail interministériel piloté par le Plan. Le but de ce rapport est de formuler un diagnostic sur la situation du système français de retraite et de proposer des scénarios de réformes.

Lors des travaux sur le Livre blanc, des divergences entre administrations apparaissent. La DSS défend une hausse des recettes allouées au circuit financier de la vieillesse au travers d'une cotisation sociale généralisée, voire une hausse des cotisations sociales ; alors que la DB est défavorable à toute nouvelle ressource en prenant position pour la seule compression des dépenses. Cette controverse entre la DSS et la DB existe au moins depuis 1988. DSS et DB forment alors des projets de réforme sous forme de notes envoyées à leurs ministres de tutelle (respectivement des Affaires sociales et de l'Économie), en espérant que ceux-ci feront passer ces projets en conseil des Ministres. Cette controverse s'intensifie lors de l'élaboration du Livre blanc en 1990 et 1991 (132).

Les désaccords entre les Affaires sociales et le Budget empêchent un consensus entre administrations et la rédaction commune du rapport. Un groupe de rédaction plus restreint est donc créé autour du chef des Affaires sociales au Plan. Ce groupe prend clairement parti pour la DB dans le texte du rapport. Le chef du service des Affaires sociales au Plan lors de la rédaction du Livre blanc est alors Raoul Briet. « J'ai assez largement rédigé le Livre blanc de la fin des années 1990 au début des années 1991 » (133) dit-il lors de son entretien au Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale (CHSS). Le Livre blanc devait « théoriquement » être écrit rédigé par les ministères des Affaires sociales et Bercy (134). Mais comme « le diagnostic et les positions ne convergeaient sur rien », c'est au Commissariat général au plan qu'il a été rédigé (135). Un haut fonctionnaire ayant été impliqué dans l'élaboration du rapport raconte qu'un petit groupe de rédacteurs autour de Raoul Briet a effectivement écrit le Livre blanc, en consultant régulièrement le Premier ministre Michel Rocard (136).

Les arbitrages réalisés au CGP sortent le taux de cotisation des leviers actionnables pour financer les dépenses des retraites. 6 scénarios construits à partir de l'indexation des pensions et des durées de cotisation et de calcul du salaire annuel moyen sont présentés dans le rapport. Mais seul le scénario F, qui correspond à celui de la DB, permet un équilibre du régime général entre 2000 et 2010. Il est formé d'une augmentation de la durée de cotisation de 37,5 à 40 ans, d'une hausse de la durée de calcul de référence des 10 aux 25 meilleures années et d'une indexation des pensions sur les prix.

La réforme Balladur reprend le scénario F du Livre blanc, dont les projections permettent de maintenir un équilibre financier du régime général des retraites sans augmenter les taux de cotisations.

(132) Pour un développement de cette controverse, voir Naji (2020 Chapitre III, III. et IV.)

(133) Entretien au Comité d'Histoire de la Sécurité sociale.

(134) *Ibid.*

(135) *Ibid.*

(136) Entretien d'un haut fonctionnaire de l'administration sociale.

Les experts de la DB défendent une hausse de la contributivité des retraites par l'extension de la période de calcul du salaire annuel moyen des dix meilleures années à une période plus large. Cette extension possède l'avantage du point de vue de la direction du Budget d'abaisser le niveau de l'annuité et donc des retraites individuelles et de la masse des pensions à verser (137).

Un expert de la DB écrit ainsi que pour « vendre » cette mesure, ils convient de mettre en avant un lien entre contributivité et justice sociale (138). Pour ce faire, ils reprennent ainsi à leur compte une problématisation des retraites à partir des conditions inégales entre retraités de classes sociales différentes. Il s'agit du même constat posé par la CFDT par la comparaison des contributivités entre classes sociales au cours des années 1970 et 1980 (cf. II.1) (139). Mais pour les experts de la Direction du budget, le constat posé comme problème de « taux de rendement » différents n'appelle pas comme solution des mesures de réductions des inégalités sociales, mais plutôt des mesures de compression du niveau des pensions. La solution qu'ils proposent ne consiste pas à augmenter le « rapport actuariel » des ouvriers ou d'abaisser celui des cadres, mais d'augmenter la durée de prise en compte du salaire de référence de tous les assurés. Tous verraient ainsi leur salaire annuel être calculé sur les 25 meilleures années et non plus sur les 10 meilleures années. Une note du 6 février 1991 intitulée « quelques lignes directrices pour le Livre blanc » (140) issue des archives de la DB permet d'observer à l'œuvre cette activité argumentative. Comme à la CFDT, « l'équité au sein d'une même génération » est problématisée à partir de la « redistribution à l'envers ». Mais à la différence de la centrale cégétiste, les auteurs du document y apportent une solution par l'allongement de la durée de cotisation et de la durée de calcul du salaire de référence :

*« Il conviendra de mettre en place une meilleure proportionnalité entre pension versée et durée de cotisation, afin de mettre fin au transfert qui s'opère aujourd'hui entre les ouvriers et les cadres (note de bas de page : un ouvrier ayant cotisé 42 ans et un cadre ayant cotisé 38 ans bénéficient tous deux d'une retraite à taux plein). En définissant une durée de cotisation nécessaire pour l'ouverture du droit à retraite à taux plein de 40, voire 42 ans, et en établissant un plafond de durée d'assurance, au même niveau, pour tous les régimes.*

*Dans la même logique, le lien entre retraite et cotisations versées pourra être renforcé, par la référence aux 25 meilleures années »*

(137) Par rapport à une situation où la durée de calcul du salaire de référence reste inchangée à 10 ans.

(138) Note manuscrite « J.-P. Marchetti 15/1/90 », 15 janvier 1990, sous-dossier « Livre blanc I.A Comparaisons RGSS-PCM », PH 201/96-0003 (16443), Archives ministère Économie Savigny-le-Temple.

(139) Selon cette approche, comme l'espérance de vie des ouvriers est plus faible que celle des cadres, ils perçoivent leur retraite moins longtemps si bien que les régimes de retraites opèrent une redistribution de revenu des ouvriers vers les cadres.

Cependant, la solution de la CFDT est la retraite à 60 ans dans les années 1970 et la hausse de la durée de cotisation à 40 ans au début des années 1980. Dans le second cas, les ouvriers recevraient ainsi 80 % de leur salaire en retraite (cf. II.1).

(140) *Ibid.* dossier « Problématique Livre blanc », document « Quelles lignes directrices pour le Livre blanc » 91-84-6C-SB-JPS Diffusé le 6.II.91, sans les parties entre crochets de la page IV, 06/02/91

La première partie de la citation demande ainsi une mesure d'égalisation des durées de cotisation entre ouvriers et cadres, mais la hausse de la contributivité qui figure à la dernière phrase, par la référence aux 25 meilleures années, est certes défavorable aux cadres, mais aussi à tous les futurs retraités. C'est ainsi une tactique déjà rencontrée en 1983 au sein de l'administration (cf. II.3) consistant à construire des arguments moraux pour justifier des mesures visant à faire des économies sur les retraites. D'une certaine manière, les experts de la DB utilisent cette plasticité des sens de la contributivité pour préconiser *in fine* une compression généralisée des dépenses des retraites. Cet exemple illustre une nouvelle fois la plurivocité de cette notion de contributivité qu'il est possible de mettre en évidence par une attention fine à ses usages, par des acteurs dont les stratégies diffèrent

À l'issue de cette section, on a observé la plasticité des sens et des usages de la notion de contributivité, maniée par des acteurs syndicaux (CGT, CFDT et CFE-CGC), patronaux (CNPF) et administratifs (administration sociale et budgétaire). Cette plasticité est plus ou moins grande au cours du temps pour de mêmes acteurs. Ces usages de sens différents de la notion de contributivité se comprennent mieux à partir d'une analyse des revendications et des stratégies mises en œuvre par les acteurs.

La section suivante centre l'analyse sur l'application d'une forme de contributivité à travers la création du FSV, en partant d'une mise en perspective historique de la fiscalisation de la Sécurité sociale et des négociations ayant entouré la mise en place de ce fonds.



## CHAPITRE 4

# LA CRÉATION DU FSV ET DE LA CSG EN PERSPECTIVE HISTORIQUE : UNE APPLICATION DE LA SÉPARATION ENTRE ASSURANCE ET ASSISTANCE ?

La création d'un fonds destiné à financer les dépenses de retraite non contributives, qui serait financé par les impôts, figure dans les recommandations du rapport du Comité des sages de 1987 (141). C'est aussi alors une proposition de la CFDT, mais qui se retrouve aussi formulé par CGC au cours de la décennie précédente en 1974 (*cf. supra*). La création d'un tel fonds figure également parmi les options évoquées par le Livre blanc (142).

En 1993, le Fonds de solidarité vieillesse institue une séparation entre prestations dites contributives et non contributives, depuis présentée dans l'histoire « officielle » des retraites comme une clarification entre assurance et solidarité (143). Cette « mise en ordre », entre d'un côté l'assurance et de l'autre l'assistance, aurait permis de clarifier un circuit financier des retraites auparavant trop opaque pour distinguer des flux de financement compris comme fondamentalement différents.

Dans cette partie, on va suivre comment cette séparation des financements des prestations d'assurance et d'assistance (ou de solidarité nationale) est précédée et accompagnée par des controverses où la contributivité occupe une place centrale. À partir de l'analyse de nos données, il est possible de complexifier l'interprétation de cette séparation du circuit financier des retraites relatée par l'histoire « officielle » à partir de la distinction entre assurance et assistance (ou solidarité nationale), en faisant plus de place aux problématiques et aux luttes entre acteurs.

Certes, le financement des prestations dites non contributives par la fiscalité peut se comprendre à l'aune des débats sur l'organisation du circuit financier de la Sécurité sociale et notamment du thème de sa séparation à partir des catégories de « contributif » et de « non contributif ». Mais une histoire du financement des retraites par leur rapport

(141) Dans son rapport d'urgence rendu pour le 15 mai 1987, le comité des sages prévoit des déficits prévisionnels et des besoins de trésorerie pour 1987 et 1988 et préconise « un prélèvement exceptionnel et temporaire, portant sur une assiette plus large que les revenus professionnels des assurés du Régime Général ». Cette assiette porterait sur tous les revenus (y compris les retraites, les allocations chômage et les revenus du capital) ou sur le revenu imposable.

(142) Toutefois, ce rapport lui préfère d'autres mesures (Livre blanc 1991 pp. 137-139) visant à compresser les dépenses de retraite par des modifications d'indexation et de durée de cotisation plutôt qu'à séparer leur financement.

(143) Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2020 relate par exemple qu'« avec la création du FSV, la réforme des retraites de 1993 a introduit une distinction majeure entre les dépenses relevant d'une logique assurantielle, imputables à l'assurance vieillesse et financées par les cotisations sociales, et les dépenses de retraite à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, dont le financement est assuré par l'impôt. » (PLFSS 2020 Annexe 8 p. 6). Il est possible de lire sur le site Vie publique que le FSV a pour mission de financer les avantages vieillesse des personnes ayant une faible pension de retraite, soit parce qu'elles ont connu des périodes de chômage pendant leur vie professionnelle, soit parce qu'elles ont interrompu leur carrière pour élever des enfants ou en raison de problèmes de santé. Les prestations versées par la FSV sont « non contributives », c'est-à-dire qu'elles ne sont pas assises sur des cotisations. Elles relèvent de la solidarité nationale », source : <https://www.vie-publique.fr/fiches/37944-le-fonds-de-solidarite-vieillesse-fsv-missions-et-ressources>, consulté le 1<sup>er</sup> octobre 2020.

à l'emploi est aussi possible. Cette histoire porte sur le thème de l'abaissement des taux de cotisations, et leur possible compensation par la fiscalité, qui pourrait diminuer le coût du travail avec l'effet attendu d'une incitation aux créations d'emplois. Enfin, la proposition du financement des dépenses non contributives par l'État s'inscrit dans une histoire de longue durée, depuis la création de la Sécurité sociale en 1945, qui concerne les transferts entre l'État et les régimes de Sécurité sociale.

La section suivante revient rapidement sur les débats liés à la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale (III.1). Puis, trois temps de l'histoire du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) (qui connecte à partir 1993 des prestations dites non contributives avec un financement fiscal) seront abordés. Il s'agit d'abord de la fiscalisation pour abaisser le coût du travail, et ensuite de la fiscalisation comme un moyen de « bien » organiser le financement des dépenses non contributives. Ensuite, les controverses qui précèdent la création du FSV de quelques années et qui portent sur la création d'une contribution sociale généralisée seront étudiées (III.2) en suivant les controverses entre syndicats et au sein de l'administration. Puis, on abordera les débats portant sur l'affectation de la CSG à des dépenses non contributives (III.3). On s'intéressera ensuite à la construction du circuit financier du FSV (III.4), pour observer qu'elle ne répond pas entièrement à une logique de séparation du contributif et du non contributif. Enfin, on étudie le rôle qu'ont fait jouer certains acteurs au FSV dans l'établissement d'une dette sociale qui n'a que peu à voir avec la séparation du contributif et du non contributif (III.5).

## 1. À QUELS « PROBLÈMES » RÉPOND LA « SOLUTION » DE LA FISCALITÉ ? APERÇU HISTORIQUE DE DEUX DÉBATS

---

La fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale renvoie à deux débats remontant au moins à la création de la Sécurité sociale en 1945. Cette section revient d'abord sur le thème du coût du travail, puis sur celui de la « bonne » organisation du circuit de la Sécurité sociale.

### ■ La fiscalisation pour abaisser le coût du travail : un débat déjà ancien

Il est possible de suivre l'argument du « poids » des cotisations sociales pour améliorer la rentabilité et la compétitivité des entreprises par les structures de coût des produits français par rapport aux produits étrangers. Au cours des années 1950 et 1960 cet argument est certes peu présent dans les discours publics et les productions d'expertise internes à l'administration ; mais il existe déjà. Et à ce « problème » du prix des produits français, certains acteurs avancent la solution de la fiscalisation.

En 1949, face à la concurrence internationale, des députés avancent par exemple la possibilité de prendre en charge par le budget de l'État certaines prestations (Da Silva 2017). Deux ans plus tard, en 1951, l'ancien président du patronat, journaliste et chroniqueur Claude-Joseph Gignoux prend position dans la *Revue des Deux Mondes* contre une hausse des taux de cotisations pour des raisons « dont la plus sensible est d'ordre économique » (Gignoux 1951 p. 166). Selon lui, du fait des cotisations patronales, les « salaires sont (...) majorés de 40 %. On estime généralement qu'il n'est plus possible

d'augmenter cette surcharge de façon sensible sans écraser le prix de revient et sans placer la production française dans une position intenable vis-à-vis de concurrents qui ne sont pas soumis à des prélèvements "sociaux" aussi importants » (*Ibid.*). La fiscalisation des recettes de la Sécurité sociale représente alors une solution à ce problème que fait peser la Sécurité sociale sur les entreprises :

« on suggère maintenant de "repasser" à l'État une part du déficit de la Sécurité sociale, c'est-à-dire de faire payer cette part par le budget et par le contribuable. C'est ce qu'a demandé en fait, lors de sa dernière session, le Conseil supérieur de la Sécurité sociale en "réclamant l'institution la plus rapide possible d'une recette supplémentaire reposant une autre assiette que le salaire". Et c'est ce à quoi tendent – au moment du moins où nous écrivons – divers projets du ministre du Travail prévoyant le transfert à la charge de l'État d'une partie des dépenses actuellement assumées par les Caisses » (*Ibid.* pp. 166-167).

La fiscalisation pour abaisser le montant des cotisations sociales payées par les entreprises dans le but d'augmenter leur compétition sur les marchés internationaux se retrouve aussi au long des décennies suivantes. En 1966, le nouveau président du CNPF, Paul Huvelin, s'insurge par exemple contre la hausse des cotisations sociales suite à sa rencontre avec le Premier ministre Georges Pompidou. Un article du journal *Le Monde* relate qu'« il s'est élevé avec force contre cette augmentation qui alourdirait les charges des entreprises françaises, alors que (...) les frontières sont ouvertes à la concurrence internationale et que la compétitivité de l'économie française doit être au premier rang des préoccupations de tous » (144).

Le débat sur le coût du travail des entreprises françaises exposées à la concurrence internationale donne ensuite lieu à une importante production de rapports administratifs entre les années 1970 et 1980, au sein desquels un basculement du financement de la Sécurité sociale vers la fiscalité est débattue entre autre autres solutions. On y retrouve par exemple l'idée d'installer une taxe sur la valeur ajoutée des entreprises au lieu d'une cotisation sur les salaires, de manière à rendre les entreprises de main-d'œuvre plus compétitives. À partir de 1975 et jusqu'en 1983 l'administration produit de multiples rapports sur la question. Une controverse s'ouvre alors entre experts administratifs sur cette question (145). Les gouvernements décident finalement de ne pas modifier l'assiette de cotisation.

Ces débats au long cours contiennent la possibilité régulièrement évoquée de fiscaliser les ressources de la Sécurité sociale. Ces débats sur la fiscalité sont aiguillés par les effets du financement de la Sécurité sociale sur le coût du travail, les exportations et l'emploi. Une histoire de long terme des débats sur la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale existe donc (146). Ces débats sur la fiscalité et le coût du travail ne peuvent être séparés, du point de vue des acteurs, de ceux sur la bonne organisation de la Sécurité sociale (*cf.* Il.2 par exemple, et *infra.*).

(144) *Le Monde*, « Monsieur Huvelin, président du CNPF proteste contre l'augmentation des cotisations de Sécurité sociale », 20 juillet 1966, consulté le 2 octobre 2020.

(145) Il s'agit notamment des rapports Boutbien (1974), Granger (1977), Ripert (1977), Nora et Naouri (1979), Jouvenel (1981), Maillet (1981), Peskine (1982), De Castries (1982) et du Livre blanc sur la protection sociale (1983).

(146) Les éléments rapportés dans cette section en témoignent, bien que la littérature ne se soit pas spécifiquement penché sur cette question.

On aborde à présent une autre sorte de débat sur la fiscalisation en perspective historique. Elle correspond à la controverse sur la « bonne » organisation de la Sécurité sociale à partir des couples de notions suivantes : assurance sociale/assistance ou solidarité nationale ou charge indue, contributif/non contributif.

### ■ Les dépenses dites non contributives dans la « bonne » organisation du circuit de la Sécurité sociale : un débat déjà ancien

La question de la « bonne » organisation de la Sécurité sociale est également débattue au moins depuis 1945. Le thème des charges indues est ainsi présent dès les années 1950. Ce débat sur les charges indues recoupe en partie celui sur séparation du financement des prestations contributives et non contributives.

Ainsi, dès les années de l'après Seconde Guerre mondiale, des termes et des arguments encore en cours aujourd'hui sont déjà présents dans le débat public et font l'objet de controverses. Le « déficit » de la Sécurité sociale est déjà un vocabulaire employé. Un débat sur les charges indues s'installe dès les années 1950 et préfigure la controverse sur la contributivité. Ces deux débats ont en effet en commun d'être ancrés dans une lutte entre acteurs qui porte sur un point particulier du circuit financier des retraites : les transferts de l'État et ceux du régime général vers des régimes ou des fonds de solidarité. Les syndicats mobilisent ainsi les ressources argumentatives de la catégorie de « charges indues » pour chercher à préserver l'équilibre du régime général qui connaît régulièrement des périodes de déficit depuis 1945.

Des illustrations peuvent en être trouvées dans un manuel sur la Sécurité sociale publié en 1957 par Doublet et Lavau. Ces auteurs rendent compte d'un point de tension entre le gouvernement et les syndicats. Le régime général verse alors des prestations à d'autres régimes ou à des fonds d'assistance (comme le Fonds National de Solidarité qui verse une partie du minimum vieillesse). Les syndicats accusent alors le gouvernement d'imputer au régime général des dépenses dont il ne devrait pas avoir la charge. Ce sont les « charges indues » dont la liste donne lieu à de nombreuses évaluations selon les acteurs. Pour les syndicats et le patronat, elles sont la cause des déficits que connaît le régime général depuis 1945. Parmi les nombreux exemples qui concernent tant la vieillesse que la maladie, celui du minimum vieillesse est souvent cité par ces acteurs. Le minimum vieillesse versé par le FNS institué en 1956 est financé par la fiscalité provenant majoritairement de la vignette automobile récemment créée. Mais en 1958, sur proposition de la commission Rueff, le financement de ce dispositif est transféré au régime général.

Différentes raisons sont citées par Valat (2001 pp. 376-377) pour expliquer qu'au cours des années 1950, le budget de l'État peut difficilement financer celui de la Sécurité sociale *via* des taxes ou des impôts en raison des importantes dépenses militaires liées à la guerre d'Indochine et d'Algérie, mais aussi en raison du poujadisme électoral des commerçants et du petit patronat qui empêche l'augmenter les cotisations patronales. Valat (*Ibid.*) relate aussi la puissance de la CGT et du PCF dans le paysage syndical et politique français, alors que ces deux organisations refusent toute augmentation des cotisations salariales au motif que ce serait une ponction sur les revenus des salariés.

Ce thème des charges indues se trouve porté une décennie plus tard par le Directeur de la Sécurité sociale entre 1960 et 1966, Alain Barjot. Selon lui (147), la solution aux problèmes financiers de la Sécurité sociale et le remède au faible développement des prestations vieillesse (148) réside dans une politique des transferts de l'État vers le régime général. Il pose en effet le constat, alors partagé par la commission Laroque de 1962 et par les différents syndicats, de l'existence de « charges indues » supportées par le régime général. Ce dernier finance par exemple la construction d'hôpitaux, et subventionne le régime de retraites des mines qui est structurellement déficitaire. L'État devrait, selon Alain Barjot, financer la Sécurité sociale en quantité au moins égale à ces dites « charges indues » supportées par le régime général.

Puis, en 1966 et 1967, la Sécurité sociale connaît un déficit dans le sens où sans l'intervention du Trésor ses dépenses auraient excédé ses recettes au niveau global du régime général. En effet, au cours de ces deux années, les transferts de la caisse d'allocation familiale vers celle des assurances sociales ne suffisent plus à assurer un équilibre global (149). Les avances de la Caisse des dépôts et consignations ne le permettent plus non plus. C'est alors le Trésor qui avance des fonds au régime général. Ce déficit prévisionnel en l'absence de l'intervention du Trésor a un retentissement dans la presse et les discours politiques où la crise de la Sécurité sociale fait office d'argument à l'appui de projets de réforme.

Pour les syndicats et le patronat, ces déficits prévisionnels pourraient être évités si le régime général n'avait pas à supporter les « charges indues » (*cf. supra*). Ces acteurs demandent alors qu'une politique de transfert de l'État vers le régime général soit mise en place de façon permanente, soit sous la forme de subvention du budget de l'État vers le régime général, soit sous la forme d'une prise en charge directe de certaines prestations à la charge du régime général par le budget de l'État. Pour ces acteurs, la politique des transferts permettrait de régler le problème des charges indues et de rétablir l'équilibre voire les excédents du régime général. Cette situation financière du régime général est perçue par les acteurs syndicaux, patronaux et gouvernementaux comme insupportable dans la durée.

À l'encontre d'une politique de transferts, le gouvernement promulgue les ordonnances Jeanneney en 1967 dans le but affiché de mettre fin aux déficits de la Sécurité sociale. Ces ordonnances modifient l'organisation du circuit financier de la Sécurité sociale. La caisse unique qui rassemblait les dépenses de vieillesse et de maladie est divisée en deux caisses autonomes mais dont la trésorerie nommée ACOSS est commune et partagée avec les caisses d'allocations familiales. Ces ordonnances sont présentes par le gouvernement comme une manière de responsabiliser la gestion des caisses de

(147) Source : « Annexe au procès-verbal de la séance du mercredi 4 juillet 1962 – Audition de Monsieur Alain Barjot, Directeur général de la Sécurité sociale au ministère du Travail », Conseil Économique et Sociale – section des Activités sociales – FL/GR 674/Sec. 1/50, Archives Nationales, Dossier des archives de Pierre Laroque : Sécurité sociale – organisation administrative de la Sécurité sociale – recueil de documentation 1963-1973, Archives nationales, 20030430 078.

(148) Selon Alain Barjot, les dépenses de retraites ne peuvent augmenter notamment du fait de la croissance des dépenses de santé. À l'époque, les dépenses d'assurance vieillesse et de maladie sont en effet financées par une même cotisation qui abonde les caisses d'assurances sociales.

(149) Des transferts indirects importants sont aussi réalisées entre 1950 et 1974 à partir des variations de taux de cotisations (voir la partie du rapport sur les prestations familiales).

Sécurité sociale. Elles suscitent une forte opposition (150) de la CFDT, la CGT ainsi que de la SFIO (151) et du PCF. Le débat sur les charges indues, dans une période de crise financière de la Sécurité sociale, aboutit ici à une transformation du circuit financier de la Sécurité sociale dont les transferts entre régimes seraient désormais proscrits.

Au cours des années 1970, les oppositions de la CGT et de la CFDT à la caisse unique sont toujours relatées par la presse. Un article du *Monde* en 1973 (152) cite un texte commun des deux syndicats qui ont mis en place une plate-forme commune revendicative sur la Sécurité sociale, où sont critiquées les ordonnances qui ont « livré (...) la Sécurité sociale, pieds et poings liés, au patronat et à la tutelle gouvernementale ». La CGT et la CFDT continuent ainsi à porter le projet de la caisse unique de Sécurité sociale par « l'harmonisation et l'unification des régimes des non-salariés [qui] ouvriront la voie à la fusion d'un régime unique couvrant de manière satisfaisante les risques sociaux de l'ensemble de la population ». Pour ces acteurs, la caisse unique permettrait de récolter suffisamment de recettes pour financer les dépenses de solidarité sans fragiliser l'équilibre du régime général. La position de la CGC contraste avec celles de la CGT et de la CFDT, lorsqu'en 1974 le syndicat des cadres défend un mouvement inverse de séparation de la caisse de Sécurité sociale des retraites à travers la création d'un « minimum ressource vieillesse qui aurait un caractère d'assistance » (153) et serait financé par une ressource assise sur une base plus large que les cotisations sociales.

Les syndicats siègent au conseil d'administration de la CNAV depuis 1945 et, depuis les années 1950, ils critiquent les transferts du régime général vers le régime des agriculteurs ou le régime des mineurs en demandant à l'État de prendre en charge leur déficit ou de prendre en charge une partie du financement du régime général pour ce faire (154).

Ce débat sur les « charges indues » et les « charges dues » se pose à partir des années 1980 en étant reformulé dans de nouveaux termes, ceux des dépenses « contributives » et de « solidarité ». Malgré leurs différences, l'enjeu des deux débats est le même : les dépenses et les recettes du régime général que les syndicats voudraient voir à l'équilibre. Toutefois, les termes renvoient à des champs lexicaux différents. Le vocabulaire de la contributivité véhicule l'idée d'une retraite pensée comme une accumulation, tandis que celui des charges indues est moins catégorique à ce propos. Une charge indue peut l'être lorsque le régime général finance un autre régime sans présager d'une représentation de la retraite au niveau individuel, tandis que l'adoption de la contributivité, en

(150) Pour un développement de ces oppositions aux ordonnances de 1967, voir Valat (2001).

(151) Voir par exemple l'intervention Le député SFIO Ferdinand Darchicourt, lors du débat parlementaire de juillet 1968, source : Journal officiel, débats parlementaires, mardi 23 juillet 1968, Année 68 n° 44 AN, 1<sup>re</sup> séance du 22 juillet 1968.

(152) *Le Monde*, 25 juillet 1976, « La C.G.T. et la C.F.D.T. lancent une contre-offensive », source : <https://nouveau-europresse-com.ezproxy.campus-condorcet.fr/Document/View?viewEvent=1&docRefId=0&docName=news%C2%B719730725%C2%B7LM%C2%B72568173&docIndex=15>, consulté le 24/07/2020.

(153) CGC, « réflexions sur la Sécurité sociale », 1974, archive transmise par la CGC.

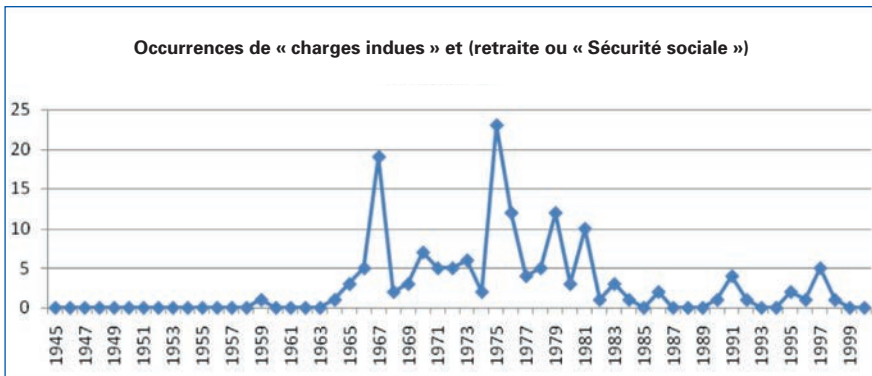
(154) Valat (2001) illustre ces débats pour la période 1945-1967. Voir aussi Naji (2020, Chapitre I, II.) pour des illustrations de cette controverse sur la même période.

tant qu'elle s'oppose à la solidarité nationale, conduit à concevoir la retraite comme le fruit d'une accumulation (de cotisations, de durée de cotisation ou encore de salaires) au niveau individuel.

Ces différentes illustrations indiquent l'existence de débats sur les charges indues et sur la contributivité de la retraite au moins depuis l'après Seconde Guerre mondiale. Ces débats peuvent aussi être abordés par une analyse de la presse quotidienne. Les archives du *Monde* (contrairement à celles de Libération ou du Figaro) permettent d'accéder aux archives en ligne depuis 1945.

Les deux graphiques suivants permettent de suivre les occurrences de ces termes de « charges indues » et de « contributif » dans les archives du *Monde* (155). Il est intéressant de noter la succession de l'intensité de ces débats au cours du temps, interprétable par la persistance de l'enjeu des transferts entre État et régime général et du débat sur la « bonne » organisation de la Sécurité sociale.

**Graphique n° 1 : Occurrences des termes « charges indues » et « Sécurité sociale » dans les articles du *Monde* entre 1945 et 2000**

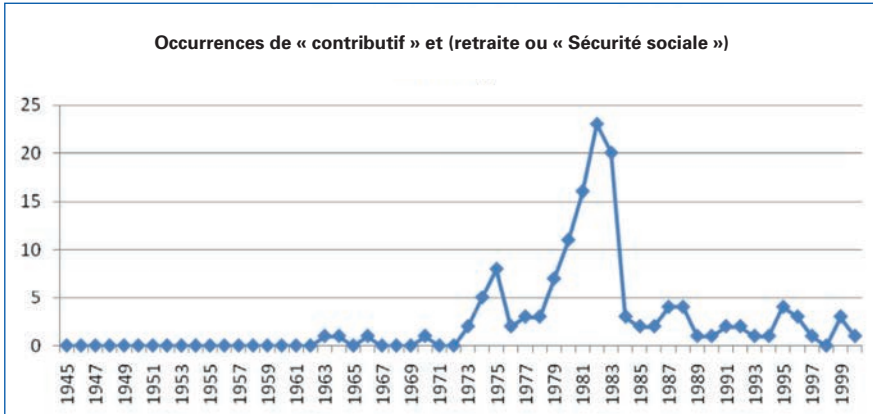


Source : articles du Monde.

NB : le « pic » observé en 1966 correspond au moment où la sécurité a d'importants besoins de financement.

(155) Pour une lecture sur le plus long terme à partir des livres numérisés par Google books, voire l'Annexe 5.

**Graphique 2 : Occurrences des termes « contributif » et « Sécurité sociale » dans les articles du *Monde* entre 1945 et 2000**



Source : Le Monde.

NB : il est intéressant de noter la baisse d'intensité du débat sur les « charges indues » (cf. graphique précédent) au milieu des années 1970, et l'importance prise par celui sur le « contributif » à partir de cette période jusqu'en 1985. Toutefois, le « pic » de 1983 est lié au débat sur le minimum contributif. Le graphique indique donc aussi l'importance prise par le « contributif » dès le début des années 1970.

Ces débats sur les charges indues et la contributivité se retrouvent aussi au moment de la controverse qui va advenir lors des débats sur la CSG (1989) L'adoption de la désinflation compétitive au début de la décennie 1980 influence cette controverse d'une manière particulière, qui est suivie dans la section suivante.

## 2. FISCALISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET POLITIQUES DE DÉSINFLATION COMPÉTITIVE

À la fin des années 1980 et au début des années 1990, la création de la CSG et du FSV s'inscrivent dans le prolongement de ces deux histoires de la fiscalisation présentées dans la section précédente (à partir des problématiques du coût du travail et de la bonne organisation du circuit financier de la Sécurité sociale).

Mais leurs créations prennent place dans un nouveau contexte. Depuis le tournant des années 1980, les gouvernements successifs arrêtent les hausses des taux de cotisations patronales et projettent de mettre fin à celles des cotisations salariales, jusqu'aux mesures d'exonérations massives de cotisations qui débutent en 1993. Le débat sur la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale se comprend alors à l'aune du cadrage des politiques publiques induit par l'adoption de la désinflation compétitive, qui conduit à stabiliser la part des prélèvements obligatoires dans le PIB et à compresser les

dépenses de retraite (156). Dans ce contexte, un prélèvement temporaire sur tous les revenus est décidé en 1987 (cf. I.2). Une controverse s'installe alors :

- À propos de l'opportunité de rendre cette ressource fiscale permanente.
- Et de la possibilité de s'en servir pour financer les dépenses de retraite dites non contributives.

Parmi les acteurs prenant part à cette controverse, on retrouve la DB, l'administration sociale, la CGT, la CGC et la CFDT. La suite de cette section aborde la lutte entre ces deux administrations puis entre ces deux syndicats.

### ■ Lutte entre administrations sociale et budgétaire autour de la création de la CSG

Dans la deuxième partie des années 1980, une ligne de partage sur la fiscalisation des ressources de la sécurité se retrouve au sein de l'administration. L'enjeu n'est pas tant le choix de la cotisation ou de l'impôt pour financer des prestations dites non contributives, que les ressources de la Sécurité sociale dans son ensemble.

Pour l'administration sociale, la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale permettrait de sécuriser les recettes de la Sécurité sociale, alors que la baisse des prélèvements obligatoires est à l'agenda gouvernemental depuis 1983 et qu'à partir de 1986 des exonérations de cotisations sociales, parfois non compensées par le budget de l'État (157), sont mises en place (pour favoriser l'embauche de chômeurs ou de jeunes au travers de certains contrats de travail spécifiques) (158).

Le haut fonctionnaire de l'administration sociale Dominique Libault raconte ainsi avoir rédigé sa première note en 1987 à la DSS pour préconiser la création de la CSG (Entretien 1 CHSS). L'objectif est alors de trouver de nouvelles ressources, notamment par l'élargissement de l'assiette de financement de la Sécurité sociale. Ce projet de CSG s'inscrit dans un contexte où des allègements et exonérations sont demandés « en tous sens » par les gouvernements depuis les années 1980. Dominique Libault déclare ainsi avoir voulu, dès son arrivée au poste de Directeur de la Sécurité sociale, faire de la DSS un lieu de défense des ressources de la Sécurité sociale et un lieu de production de propositions sur son financement qu'il résume par la phrase suivante : « on ne voulait pas subir les évolutions, mais être acteur » (Entretien 1 CHSS). Cette position de la DSS s'insère dans les luttes entre administrations dans le contexte des politiques de désinflation compétitive : sécuriser un flux de ressources qui ne pourrait pas être réduit par des exonérations de cotisations sociales sur les salaires.

En effet, la Direction du budget est alors opposée à la création de la CSG, car selon ses experts, la priorité est à la compression des dépenses avant de trouver de nouvelles ressources. Daniel Bouton, alors Directeur du budget, écrit ainsi au ministre de l'Économie :

(156) L'annexe 1 présente quelques indicateurs illustrant ces évolutions.

(157) Cela signifie que le budget ne transfère pas à l'ACOSS le montant des cotisations ainsi exonérées.

(158) La liste de ces exonérations qui portent sur des montants bien moins importants que celles qui débutent à partir de 1993 sont disponibles dans les rapports de la commission des comptes de la Sécurité sociale.

*« Ma conviction personnelle est qu'il faudra créer la CSG un jour, c'est-à-dire dans plusieurs années, probablement en l'affectant à la maladie [en note de bas de page : ou éventuellement à un compte de solidarité] si l'évolution des dépenses de santé ne pouvait être maîtrisée.*

*Il serait en revanche tout à fait contreproductif de la créer maintenant en différant ou en écartant des mesures d'économie vieillesse devenues indispensables. »*

Dans sa lettre au Ministre, il joint une note où il précise que « les arguments (...) sont donc plus tactiques que fondamentaux ». Une liste d'arguments vise ainsi à convaincre les acteurs extérieurs à la DB. Y figure une opposition à la CSG comme cotisation sociale, telle qu'elle se trouve dans le projet porté par Dominique Libault. Elles seraient en cela déductibles de l'impôt sur le revenu, dont le montant total perçu par l'État serait ainsi abaissé :

*« Il convient d'ajouter que dans la proposition de la Solidarité [i.e. du ministère de la Solidarité], la CSG serait une cotisation sociale, par conséquent déductible de l'impôt sur le revenu, qui entraînerait donc pour l'État une moins-value de recettes de l'ordre de 15 % du produit attendu de la CSG. Dans ce schéma, une CSG qui atteindrait à terme 5 points coûterait 23 Mds F chaque année au budget de l'État. »*

De cette manière, pour la DB, « la CSG s'analyse donc en un transfert de l'État vers le régime général » (159).

À la Direction du budget, l'analyse des rapports de force au sein du gouvernement laisse penser que la CSG pourrait être adoptée. Une note déroule alors l'attitude à adopter si tel était le cas (160). Il faudrait que la CSG soit neutre pour le budget de l'État, toujours dans l'objectif de la DB de ne pas augmenter les prélèvements obligatoires. La DB défendrait ainsi une CSG non-déductible, mais aussi la création d'un compte de solidarité au sein duquel les prestations, financées par la CSG, seraient rassemblées, avec l'idée sous-jacente de circonscrire la liste des dépenses qu'elle viendrait financer.

Ces deux positions de l'administration sociale et de l'administration budgétaire indiquent ainsi que les projets de la création de la CSG et du FSV sont insérés dans des objectifs et des stratégies propres à ces acteurs.

(159) La note de la DB retient également d'autres arguments à l'encontre de la CSG : elle serait moins efficace que les prélèvements exceptionnels décidés en 1987 et 1988. Les revenus du capital parmi ceux rapportés par la CSG ne représenteraient que 10 % (ce qui a été le cas effectivement) de l'ensemble. Par ailleurs, les prélèvements opérés sur les revenus seraient, toujours dans cette optique de comparaison, défavorables aux salariés, et favorables aux indépendants et à une catégorie nommée « rentiers ».

(160) « Note pour le Ministre, objet : financement de la Sécurité sociale et mesures de maîtrise de la dépense sociale », direction du Budget, ministère de l'Économie, des Finances et du Budget, le Directeur du Budget.

## ■ Désaccords entre syndicats : faut-il séparer les financements des dépenses contributives et non contributives ?

À la fin des années 1980, il n'existe pas d'accord entre la CFDT, la CFE-CGC et la CGT à propos du financement des prestations non contributives de Sécurité sociale.

En 1988, la CGT refuse la fiscalisation lorsque le Comité des sages propose dans son rapport de créer une cotisation généralisée pour financer les dépenses non contributives. On verra que la frontière entre prestations contributives et non contributives n'est en effet pas perçue comme légitime à la CGT, où existe une conception de la Sécurité sociale pensée à partir du principe de solidarité. La CSG est d'autant plus critiquée à la CGT qu'elle viendrait, pour financer la Sécurité sociale, prélever davantage les revenus des ménages pour alléger ceux des entreprises.

On trouve des traces de cette critique dans le numéro de la *Coordination retraite* (magazine publié mensuellement ou bimensuellement sur les réflexions et prises de positions de la CGT sur la retraite) de novembre et décembre 1988. Selon les auteurs, la CSG organiserait un transfert d'une partie du financement de la sécurité à la charge des ménages ; transfert qui viendrait bénéficier aux entreprises. En effet, pour les retraites, extraire les prestations non contributives du régime général et les faire financer par une cotisation sur tous les revenus ou un impôt prélevés sur les ménages reviendrait à faire sortir 20 % du budget de ce régime. Ces 20 % de dépenses passeraient ainsi d'un financement par cotisations retraite assises sur la masse salariale totale des entreprises à un financement assis exclusivement sur les revenus des ménages. Or, ce déplacement d'une source de financement de la cotisation sur la masse salariale vers les revenus des ménages survient dans un contexte de réduction de la part des cotisations patronales dans le financement de la Sécurité sociale. Les taux de cotisations patronales sont certes stables, mais la masse de financement qu'ils génèrent par rapport au PIB baisse au cours des années 1980, fait-on remarquer à la CGT (161). Dans le même temps, la masse d'argent générées par les taux de cotisations salariales a augmenté tout au long de cette décennie. Le tableau ci-après trouvé dans les archives de la CGT en donne une illustration.

(161) Elles baissent en raison de la forte baisse de la part de valeur ajoutée revenant aux salaires durant les années 1980, et plus marginalement de la hausse des exonérations de cotisations non compensées à la Sécurité sociale.

**Tableau n° 1 : Évolution des taux de cotisations de Sécurité sociale\* de 1977 au 1<sup>er</sup> février 1991 (en % du salaire brut)**

	1977		1991		Évolution 77-91	
	P.P. (1)	P.O. (2)	P.P.	P.O.	P.P.	P.O.
Maladie	13,45 %	4,50 %	12,60 %	5,90 %	- 6,31 %	+ 31,11 %
Vieillesse	7,70 %	3,45 %	8,20 %	7,60 %	+ 6,49 %	+ 120,28 %
Veuvage	-	-	-	0,10	-	-
Famille	9 %	-	7 %	-	- 22,22 %	-
<b>TOTAL</b>	<b>30,15 %</b>	<b>7,95 %</b>	<b>27,80 %</b>	<b>13,60 %</b>	<b>- 7,79 %</b>	<b>+ 71,06 %</b>

NB : P.P. = part dite patronale, ou cotisations des entreprises.

P.O. = part ouvrière ou cotisations des salariés.

\* Régime général.

*Lecture : entre 1977 et 1991, le taux de cotisation patronale passe de 30,15 % à 27,80 % entre 1977 à 1991.*

*Source : « Retraite : Livre blanc et noirs desseins. Analyse et propositions de la CGT », Secteur Santé-Protection sociale-retraite CGT », le 13 juin 1991, Dossier et cote : 1991 La retraite.*

La création de la CSG viendrait ainsi, du point de vue de la CGT, encore plus accroître la part des recettes de la Sécurité sociale financée par les ménages, et alléger la part des entreprises.

Quelques citations issues du numéro de la revue *Coordination retraite* de novembre et décembre 1988 permettent de prendre la mesure de cette opposition de la CGT au projet de la CSG. Une déclaration du Bureau confédéral s'insurge ainsi contre le prélèvement sur tous les revenus décidés par le gouvernement (*cf. supra*), alors que des exonérations de cotisations sociales patronales et une baisse de 2 % des cotisations patronales ont été décidées par le gouvernement. Pour le Bureau confédéral, « le choix politique est clair : c'est la protection des profits des entreprises et des revenus financiers qui font les grosses fortunes, et comme il faut bien trouver l'argent quelque part, ce sont une nouvelle fois les salariés, les retraités et même les chômeurs qui seront mis à contribution ». La secrétaire de la CGT déclare dans le même numéro que les propositions de la commission « protection sociale » du X<sup>e</sup> Plan, présidée par René Teulade, « consistent d'une part, à spolier les travailleurs de leur salaire indirect en allégeant la contribution dite patronale [i.e. la cotisation sociale patronale] et d'autre part à alourdir la pression sur les salariés actifs et pensionnés par l'institution d'un prélèvement sur tous les revenus. ». Ce prélèvement est alors temporaire, et l'opposition de la CGT à une logique de transfert des travailleurs vers les propriétaires de capital *via* la Sécurité sociale se retrouve ainsi lorsqu'il est question d'instaurer un prélèvement du même ordre qui serait permanent.

Dans le numéro de la coordination retraite de juillet-août 1988, la volonté de lier cette dépense fiscale à des dépenses dites non contributives revient pour la CGT à « porter atteinte au principe même d'un régime de base dont la vocation doit être de garantir le droit de chacun, quelle que puisse être sa situation face aux différents risques ». L'extrait d'archive présenté en Annexe 2 illustre cet argument. On lit l'attachement du syndicat au « principe de solidarité » de la Sécurité sociale issue de sa création en 1945. Un numéro de la Coordination retraite d'avril-mai 1988 renseigne sur une opposition de la CGT au projet de CSG alors en discussion au gouvernement. Le document de la CGT note ainsi que la séparation du contributif et du non contributif est demandée par la CFDT. Cette séparation est inscrite dans le projet d'une organisation du système de retraite selon trois piliers porté par le Plan avec un premier étage de « socle minimum », mais aussi par Jacques Delors, alors président de la CEE, le syndicaliste de la CFDT Théo Braun ou P. Guillert, alors responsable des affaires sociales du CNPF. Le « socle minimum » correspondrait aux prestations non contributives versées sous la forme d'un minimum vital.

Une stratégie de protestation est lancée à la CGT contre cette séparation des prestations contributives et non contributives. Une pétition réunissant un million de signatures, et dont l'objectif affiché en mai-juin 1988 (162) est d'atteindre 2 millions, est ainsi lancée et rendue publique dans différents communiqués. Des articles de la Coordination retraite du printemps 1988 indiquent la nécessité de favoriser une mobilisation des actifs, car « la retraite c'est aussi et surtout l'affaire des actifs ».

Ainsi à la CGT, à la fin des années 1980, la CSG et son financement des prestations non contributives sont refusés au nom de la défense d'un principe de solidarité fondateur de la Sécurité sociale et de la charge financière que ce nouveau prélèvement ferait peser sur les ménages, à l'avantage des profits des entreprises.

La situation est différente à la CFDT où la direction prend position pour la création de la CSG et son financement des prestations dites non contributives. Le syndicat a adopté une conception de la retraite à partir d'une norme de contributivité au tournant des années 1980 (cf. II.1). Cette norme se retrouve dans la deuxième partie des années 1980. Ainsi, suite à une décision du bureau national de « mener un travail approfondi sur le financement des retraites », un groupe de travail confédéral sur le financement des retraites est constitué et se réunit en février 1986. Le compte rendu de la première réunion du groupe indique que « s'il est normal de faire appel aux entreprises et à leurs salariés pour financer les « prestations d'assurance », les « allocations de solidarité » doivent néanmoins être financées par un effort de la « collectivité nationale » (163).

À la CFDT, on revendique ne pas se prononcer pour un système « purement contributif » en 1987, mais plutôt en faveur d'un « système contributif, social et familial » (164) dont les dépenses non contributives relèveraient de la fiscalité. On se félicite ainsi de l'adop-

(162) Coordination retraite, bulletin d'information du secteur retraite, mai juin 1988, n° 22, Collection Coordination retraite n° 1 janvier 1985 à n° 69 décembre 1997 et lettres Info n° 2 à 7, Archives de la CGT à Montreuil.

(163) Première note du groupe de travail sur le financement des retraites, février 1986, groupe confédéral « Financement retraites », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

(164) « Commission d'évaluation et de sauvegarde de l'assurance vieillesse, note introductive, séance du 3 février 1987. Régime en annuités, régime en points », document envoyé par Monique Grouès aux membres du groupe confédéral « Financement retraites », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

tion de sa préconisation d'une séparation financière entre contributif et non contributif par le CGP en 1986 : « partant du principe que les droits non contributifs ne sont pas de l'assurance, mais de la solidarité, le rapport suggère de les faire financer par la solidarité nationale, et de revoir les critères d'attribution ». Le texte précise que cette séparation est une idée de la CFDT (165). La différence avec la CGT se situe donc au niveau de la conception de la Sécurité sociale et notamment des retraites, la CFDT voulant séparer le circuit financier entre ce qui est contributif et ce qui est non contributif. Ce que la CGT refuse, au nom de la défense d'un principe de solidarité.

En 1990, à la CFE-CGC, la CSG est défendue à partir de la norme de contributivité : les dépenses dites de solidarité ne devraient pas être financées par des cotisations sociales. Le syndicat constate ainsi « qu'un certain nombre de prestations sociales, maladie ou famille sont versées sans aucun lien avec l'activité professionnelle. Cette évolution marquante due au développement de la Sécurité sociale ne repose cependant sur aucun prélèvement effectué sur l'ensemble des revenus » (166). La CFE-CGC critique pourtant le projet de CSG porté par le gouvernement d'une part car elle serait imposable, et serait en cela plus particulièrement défavorable aux cadres qui perçoivent des revenus supérieurs à la moyenne de la population active, d'autre part en raison de son utilisation envisagée (création d'emplois, augmentation des bas salaires, réforme de la fiscalité). Une conception de la Sécurité sociale à partir de la notion de contributivité se retrouve ainsi dans cette prise de position qui critique la possibilité qu'« une fois de plus, un mécanisme de protection sociale [devienne] un mécanisme de redistribution verticale ». La CSG est ainsi critiquée (167) car elle « remet en cause » ce que la CFE-CGC identifie comme « l'architecture générale du système de la Sécurité sociale fondée sur les principes de solidarité horizontale définis par le législateur en 1945 ».

Cette opposition de la CFE-CGC à cette version de la CSG est l'occasion d'une alliance avec la CGT (168) qui s'oppose également à cette nouvelle contribution, mais pour la raison toute différente de la défense de la solidarité de la Sécurité sociale selon sa conception dans laquelle le minimum vieillesse doit continuer à être financé par des cotisations sociales (*cf. supra*). Cette opposition commune à la CSG a été exprimée le mardi 29 octobre 1990 par le secrétaire général de la CGT Henri Krasucki et le président de la CFE-CGC Paul Marchielli lors d'une réunion au siège de ce dernier syndicat.

(165) « La protection sociale, un débat d'actualité, le régime général, les transferts et les subventions. Point 1 de l'ordre du jour, Annexe 1 », Bureau National, Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

Cette supposée influence de la CFDT sur les travaux du CGP rappelle celle de la définition de la retraite selon la contributivité en 1980 que les travaux du Plan auraient aussi repris. *Cf.* Chapitre IV. 1.1.

(166) « Édito : la CSG : un hold up de plus », Lettre confédérale, 14 septembre 1990, CFE-CGC, archive remise par la CFE-CGC. Ce document relève d'ailleurs les prises de positions de la CSG en faveur de cette contribution sur tous les revenus afin de financer les dépenses identifiées comme relevant de la solidarité : comité des sages en 1987, au Conseil économique et social, au Commissariat au Plan. Cette proposition remonte en fait pour la retraite au moins à 1974 (*cf.* section précédente).

(167) « La CSG : les quatre non de la CFE-CGC », Communiqué, 25/09/1990, CFE-CGC, archive transmis par la CFE-CGC.

(168) « La CSG rassemble », L'humanité, lundi 5 novembre 1990, archive transmise par la CFE-CGC.

Cette controverse sur le financement de la Sécurité sociale par la fiscalité se clôt partiellement en 1991 lorsque le gouvernement décide la création de la CSG (169). Il est alors acté qu'elle finance des dépenses d'allocations familiales. Son taux est fixé à 1,1 % pour les revenus d'activité, de remplacement et du capital. Elle vient en compensation d'une baisse du taux de cotisation patronale des allocations familiales. La CFDT voit son projet de financer les dépenses de retraite non contributives par la CSG refusé. La situation va cependant évoluer rapidement suite à la formation d'un nouveau gouvernement socialiste en 1991.

À ce stade, la création de la CSG est actée. Mais son affectation aux dépenses dites de solidarité de la retraite ne va pas de soi. Cette affectation sera en fait actée au terme d'une deuxième controverse qu'on suit dans la section suivante.

### **3. CONTROVERSES ENTRE LES SYNDICATS ET LES ADMINISTRATIONS SOCIALE ET BUDGÉTAIRE : AFFECTER LA CSG VERS DES DÉPENSES NON CONTRIBUTIVES DE RETRAITE ?**

---

En 1991, le gouvernement affecte la CSG à la branche prestations familiales de la Sécurité sociale. Les retraites ne sont d'abord pas concernées par ce nouveau financement. Dans la suite de cette section, on revient sur la connexion entre la CSG et les dépenses de retraite non contributive réalisée en 1993. On verra que cette connexion n'allait pas de soi à l'époque et qu'elle a suscité des résistances, y compris au sein de l'administration sociale. Au cours de cette période qu'on va suivre, Pierre Bérégovoy est Premier ministre à partir d'avril 1992. Édouard Balladur lui succède en mai 1993, suite à la victoire de la droite aux élections législatives.

#### **■ Les oppositions internes à l'administration sociale à la séparation entre contributif et non contributif : que faire du principe de redistribution ?**

Au sein de l'administration sociale, la décision de séparer le contributif du non contributif ne fait pas l'unanimité. Un haut fonctionnaire de l'administration sociale, en poste au ministère des Affaires sociales au cours de cette période, témoigne d'une opposition qu'il juge importante au sein du Ministère, suite à la proposition du Premier ministre Pierre Bérégovoy d'instaurer une frontière entre prestations contributives et non contributives au sein du circuit financier de la Sécurité sociale des retraites. Selon ce haut fonctionnaire, René Teulade, qui est ministre des Affaires sociales, n'aurait pas été favorable à cette séparation. La décision d'installer cette séparation viendrait de Pierre Bérégovoy, qui aurait pris cette décision en s'inspirant de la séparation du contributif et du non contributif au sein de l'assurance chômage en 1984, dont il a vécu la mise en

---

(169) La CSG n'ouvrant pas de droits à la Sécurité sociale et étant calculée sur une base plus large que les salaires, elle a été présentée par le gouvernement en 1991 comme un impôt, qualificatif confirmé par le Conseil constitutionnel la même année. D'importants débats existent sur la nature juridique de la CSG (impôt ou sociale ?). Voir notamment la partie du rapport sur l'approche juridique de la notion de contributivité.

place en tant que ministre des Affaires sociales puis ministre de l'Économie. Ainsi (Entretien d'un haut fonctionnaire de l'administration sociale) :

*« Bérégovoy (...) dans sa déclaration de politique générale [en avril 1992] (...) il dit (...) sur les retraites on va agir et on va partir sur la base de cette distinction assurance/solidarité (...). Alors là, tout de suite il faut dire, honnêtement, c'était une idée qui déplaisait, oui qui déplaisait à l'administration, je pense. On peut le dire. Non, mais, l'administration elle est là pour obéir, mais bon, en gros, quand même, on avait l'impression d'une part que par rapport au Livre blanc qui quand même était tout de même assez transparent sur les perspectives financières (...) ... on avait un acquis qui était : des pistes pour assurer la soutenabilité du régime, et le Premier ministre vient nous parler de jardinage à la française entre assurance et solidarité.*

*(...). Bon, en tous cas, voilà, pour dire les choses, oui, mais on était, je, enfin, on était, je suis convaincu qu'il y avait des responsables importants auprès du président de la République et du Premier ministre qui avaient sorti, avaient trouvé ce truc pour détourner l'attention du sujet central qui est quand même la soutenabilité, qui était en tous cas à cette époque la soutenabilité à long terme des régimes de retraite. Et les partenaires sociaux bien sûr ont mordu à l'hameçon. Enfin, les syndicats... »*

L'adoption de la séparation entre assurance et solidarité est comprise par ce haut fonctionnaire comme une tactique politique pour repousser les projets de réforme des retraites que l'administration sociale et budgétaire demande au gouvernement de faire passer dans la loi au moins depuis 1988 (Naji 2020). Mais au sein du ministère des Affaires sociales et de la Direction des Affaires sociales, l'institutionnalisation de cette distinction entre assurance et solidarité rencontre aussi une opposition de principe. Selon ce même haut fonctionnaire (Entretien) :

*« deuxièmement cette distinction entre assurance et solidarité, elle plaisait pas, du tout, parce que, en fait... alors, le Premier ministre disait, mais c'est ce qu'on a fait en matière d'assurance chômage (...) Donc, l'idée du Premier ministre Bérégovoy c'était de faire pareil, c'est-à-dire un régime de base qui (...) embarquerait le minimum vieillesse et quelques dispositifs de solidarité, donc on avait identifié les majorations pour enfants, le service militaire, les validations gratuites de période de chômages, des trucs comme ça. Et puis au-dessus, il y aurait un régime qui aurait vocation à être beaucoup plus contributif et géré par les partenaires sociaux. Bon, alors ça, ça plaisait pas du tout, je pense, à la plupart des secteurs de l'administration, à la fois pour des questions de principe qui sont que, assurance et redistribution c'est vraiment... Et ça je pense que sur le plan de la doctrine, honnêtement j'adhère encore à ce que je vais dire dans un instant, à savoir que c'est le cœur de la Sécurité sociale (...). Voilà, la Sécurité sociale, elle est à la fois commutative et distributive. Et ça, c'est ce qu'elle peut faire, et peut pas faire l'assurance privée. Et c'est en même temps autre chose que de la redistribution de type filet de sécurité, ou de la redistribution purement redistributive. Ça, je dirais, ça reste une référence intellectuelle solide, et effectivement vouloir dissocier est au mieux inutile, au pire dangereux, parce que tout va tirer le régime de sécurité vers un minimum, et tout va tirer, tout risque de tirer*

*l'assurance vers l'assurance privée. On a besoin de redistribution pour que l'assurance publique ce soit autre chose que l'assurance privée.*

*– et alors, cette position de principe, elle était partagée par l'administration ?*

*– bon alors, moi je vous donne mon point de vue, mais je serais pas capable de vous donner le nom d'une personne experte qui trouvait que le Premier ministre avait une bonne idée. Bon, il y en a peut-être hein, j'ai dû les rater à cette époque-là ». (170)*

Vers la fin de l'année 1992, une proposition du ministère des Affaires sociales est faite aux syndicats, afin de partager en deux le circuit financier de la retraite et ses pouvoirs de gestion. Un circuit finançant et distribuant les prestations de solidarité, aussi appelées non contributives, serait du ressort de l'État. Un circuit finançant et distribuant les prestations d'assurance du régime de base serait du ressort des partenaires sociaux. Cette séparation des pouvoirs a un caractère stratégique pour le ministère des Affaires. Devant la crainte du pouvoir de résistance des syndicats à une réforme des retraites, leur donner le pouvoir de gestion sur le régime général les pousserait ainsi à faire eux-mêmes les réformes qu'ils auraient sinon combattues (notamment la CGT et FO). Un « protocole sur la retraite » (171) est ainsi envoyé aux syndicats. Dans la suite de cette section, on s'intéresse à la stratégie du ministère des Affaires sociales lorsqu'il propose la séparation du contributif et du non contributif aux partenaires sociaux. Puis, on suit la manière dont la CFDT se positionne par rapport à une séparation qu'elle défend, mais qu'elle ne peut accepter indépendamment de considérations financières.

### ■ Le ministère des Affaires sociales en janvier 1993 : séparer le régime général en un régime contributif et un régime non contributif pour réformer plus facilement ?

Au début de l'année 1993, une proposition est faite au ministère de la Solidarité lorsque le Ministre René Teulade reçoit les partenaires sociaux pour discuter du « protocole sur les retraites » (172) daté de janvier 1993 (*cf. supra.*). Un « nouveau pacte entre générations » est proposé par le Ministre dont « un renouveau des modes de gestion de l'assurance vieillesse, afin de clarifier les responsabilités respectives de l'État et des partenaires sociaux gestionnaires des principaux régimes de retraite ». La création du fonds de solidarité y correspond à « une importante clarification des dépenses et du financement de l'assurance vieillesse, en distinguant les charges et les recettes, celles qui relèvent de la solidarité nationale et celles qui se conforment à une logique d'assurance collective ». Ce partage des financements devra selon le texte s'accompagner d'un partage des responsabilités, et c'est l'État qui « assumera les responsabilités de la gestion du Fonds de Solidarité vieillesse, c'est-à-dire des dépenses et des recettes qui relèvent de la solidarité nationale ». Les responsabilités des partenaires sociaux et de l'État dans la CNAV devront faire l'objet d'un accord, notamment quant à la composition du conseil d'administration, mais aussi « les modalités du pilotage à moyen terme des

(170) On a toutefois vu au III.2 que le Dominique Libault proposerait la création de la CSG au sein de la DSS en 1987. (171) « Protocole pour la retraite, 12 janvier 1993 », Dossier : « Politique de la CFDT sur les retraites 1993 », cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

(172) « Protocole pour la retraite, 12 janvier 1993 », Dossier : « Politique de la CFDT sur les retraites 1993 », cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

paramètres du régime général d'assurance vieillesse ». Ces termes vagues indiquent le cadre de négociation proposé par le ministre des Affaires sociales aux syndicats. La CGT est toujours opposée à la fiscalisation des dépenses de Sécurité sociale pour financer des dépenses dites non contributives.

### ■ À la CFDT au tournant de l'année 1993 : défendre la frontière contributive/non contributif sans fragiliser les comptes du régime général

D'emblée la liste des dépenses non contributives prises en charge par le budget de l'État est considérée à la CFDT comme une question importante. De cette liste dépend en effet celle des dépenses contributives prises en charge par le régime général et donc des possibles déficits et excédents. La section suivante étudie comment ce protocole est reçu par la CFDT.

Le « protocole sur la retraite » (173) est jugé satisfaisant à la CFDT. Ses dirigeants essaient d'influencer le gouvernement pour le faire passer dans la loi (174). Mais la séparation du contributif et du non contributif a suscité des inquiétudes au cours de l'année qui a précédé. La possibilité existe alors que la séparation du financement des dépenses d'assurance et de solidarité laisse le régime général dépourvu de ressources suffisantes pour assurer son équilibre, ou alors que le fonds de solidarité prévu dispose de trop peu de recettes fiscales. L'accord de principe de la CFDT sur cette séparation est alors examiné à l'aune de considérations financières et de pouvoir des syndicats dans les institutions de la Sécurité sociale.

Le 29 juillet 1992 se tient par exemple la « réunion de la commission des comptes de la Sécurité sociale. Un compte rendu concerne « l'intervention de la CFDT » (175) sur les « différentes branches de la Sécurité sociale ». Pour les retraites, les considérations morales de justice sociale y sont associées avec des questionnements financiers. Le déficit de la Sécurité sociale lié à la crise économique de 1992 et 1993 devra certainement être financé par des avances du Trésor, en l'absence de hausses de taux de cotisations salariés suffisantes. La CFDT demande que les prestations ne connaissent pas de rupture dans la continuité de leur versement. Le thème du déficit prévisionnel est ainsi très présent dans les débats au cours de ce mois de juillet 1992. Le texte relate : « nous sommes favorables à l'idée d'un fonds de solidarité qui repose sur une distinction que nous préconisons de longue date (contributif/non contributif) ». Mais dans un contexte de crise économique, il pose la question de l'installation de cette séparation au niveau du circuit financier de la Sécurité sociale.

(173) « Protocole pour la retraite, 12 janvier 1993 », Dossier : « Politique de la CFDT sur les retraites 1993 », cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

(174) Un document permet aussi de lire l'implication de la CFDT dans la défense de la séparation du contributif et du non contributif auprès du gouvernement. La CFDT propose ainsi au ministère des Affaires sociales une stratégie de présentation du financement des prestations non contributives de la retraite. Il s'agit d'annoncer en même temps le lancement d'une prestation dépendance qui sera financée « pour laquelle les 3 milliards de plus-values de la CSG devraient être affectés ». Cette annonce aurait pour effet d'« éviter un effet d'affichage désastreux qui consisterait à faire apparaître que les retraités (via la CSG) vont devoir financer une partie de leur retraite ».

(175) « Intervention de la CFDT, Réunion de la Commission des Comptes de la Sécurité sociale, 29 juillet 1992 », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1993, cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement à Paris.

À la CFDT, la question de la justification morale de la séparation entre assurance et assistance va ainsi de pair avec des questions de financement et de répartition des pouvoirs dans la gestion du fonds. La séparation entre contributif et non contributif ne peut alors être traitée indépendamment des questions d'équilibre financier du régime général et du Fonds de solidarité.

En l'absence d'accord et à l'approche des élections législatives de mars 1993, la réforme des retraites est finalement repoussée. Elle est ensuite reprise par le gouvernement Balladur qui prend des mesures de compression des dépenses des retraites et décide d'appliquer la frontière contributif/non contributif. L'installation de cette séparation des circuits financiers de la retraite donne lieu à des luttes entre administrations au sujet du contrôle du FSV à propos de la liste des dépenses qu'il verserait, et de leur financement.

### ■ À la CFE-CGC en 1993 : la CSG comme une étape vers la sécurisation de la retraite des cadres

En septembre 1993 paraît le livre *Lettre urgent aux cadres qui en ont ras le bol. Réagissons* (176) de Chantal Cumunel qui est alors secrétaire nationale de la CFE-CGC. Le financement du minimum vieillesse par la CSG répond selon elle à la définition de la retraite à partir de la contributivité :

*« la création annoncée d'un fonds de solidarité, financé par la CSG, a le mérite de mettre fin à la confusion des genres : la solidarité que la société doit à certains de ses membres ne sera plus financée par le seul régime des assurés. »*

Cette séparation en plus de séparer des « genres » de financements et de prestations considérés comme distincts permet en outre de renforcer les revenus des cadres qui n'auront plus à cotiser pour le minimum. Chantal Cumunel entend renforcer davantage leurs revenus. Pour la CFE-CGC, en effet, la retraite doit être le reflet de la carrière et il faut viser à augmenter les salaires de manière continue. Dans cette optique Chantal Cumunel écrit : « incitons les entreprises à cotiser au maximum ».

Plus de cotisations signifierait ainsi plus de revenus pour la retraite et notamment celle des cadres. On retrouve ainsi dans cet ouvrage deux usages de la contributivité déjà rencontrés à la CFE-CGC : définir la retraite par une norme et défendre la retraite des cadres.

La secrétaire nationale de la CFE-CGC Chantal Cumunel propose d'ailleurs de cotiser au maximum par la répartition avant de passer à la capitalisation : « le système de répartition a fait ses preuves. (...) Et que la capitalisation vienne en complément, quand nous aurons tiré tout le parti de la répartition ». Cette prise de position rejoint ainsi celle du président de la CFE-CGC Paul Marchielli en 1991 (177). Bien que la répartition qu'ils

(176) *Lettre urgent aux cadres qui en ont ras le bol. Réagissons*, Chantal Cumunel, Maxima, septembre 1993, archive transmise par la CGC.

(177) Éditorial, Paul Marchielli, Encadrement magazine, Avril 1991, archive transmise par la CGC.

dépendent partage avec la capitalisation l'idée d'une récupération des cotisations accumulées tout au long de la carrière sous formes de revenus de retraite, ils les distinguent par la subordination de la capitalisation aux logiques de recherche du profit des acteurs bancaires et financiers qui la promeuvent. Chantal Cumunel distingue à ce propos l'« intérêt général » et l'« intérêt libéral » et Paul Marchielli évoque des « excès (...) d'assureurs à la recherche de nouveaux marchés » et des « excités de la capitalisation en mal de contrat ».

#### 4. TRACER LE CIRCUIT FINANCIER, FINANCER LE FSV

---

Cette section porte sur l'institutionnalisation de la séparation du financement des dites dépenses contributives et non contributives au sein du régime général. Vue de loin, cette séparation semble consister en l'instauration d'une frontière claire entre des prestations d'assurance sociale et d'assistance. Mais en approchant la focale d'analyse sur les relations entre acteurs, il est possible d'observer des luttes pour la définition de cette frontière, qui ont une dimension morale mais aussi financière. Cette lutte concerne les administrations sociales et budgétaires. Elle a pour objet la construction des flux de financement du Fonds de Solidarité Vieillesse. Parmi les questions débattues, on peut citer le statut du mode de financement. Serait-il préférable que ce soit par un impôt ou une cotisation ? Le fonds pourra-t-il emprunter ? La régularité du financement du FSV fait aussi figure de question controversée, tout comme la liste des prestations dites non contributives à faire verser par le FSV.

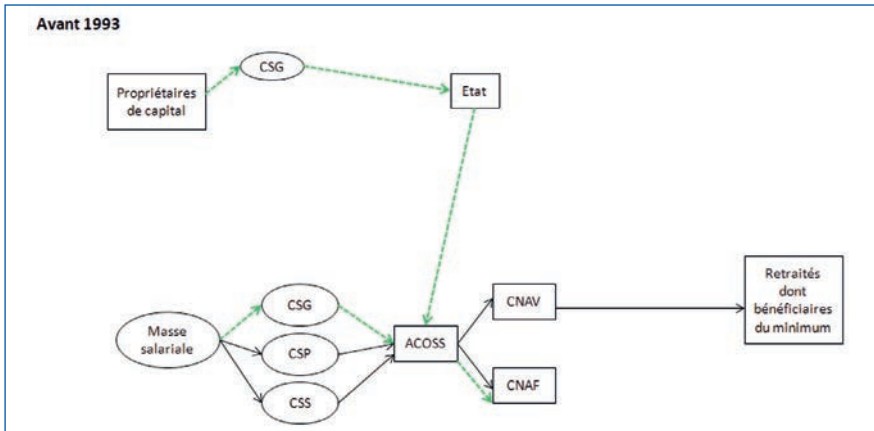
Cette lutte entre administration prend place lorsqu'Édouard Balladur, désigné Premier ministre au printemps 1993, décide rapidement de lancer une réforme pour en compresser les dépenses de retraites. La décision est alors aussi prise de créer le FSV (178), qui était en projet au sein du gouvernement socialiste avant les élections législatives de 1993.

La séparation du contributif et du non contributif décidée par la loi en juillet 1993 créant le FSV et lui affecte un financement par une hausse de CSG (sans compensation par une baisse du taux de cotisations) de 1,3 %, ce qui porte son total à 2,4 %. Pour être mise en place, elle nécessite une organisation, un budget de fonctionnement et des employés. Les schémas ci-après illustrent la modification du circuit financier de la Sécurité sociale des retraites opérée en 1993 :

---

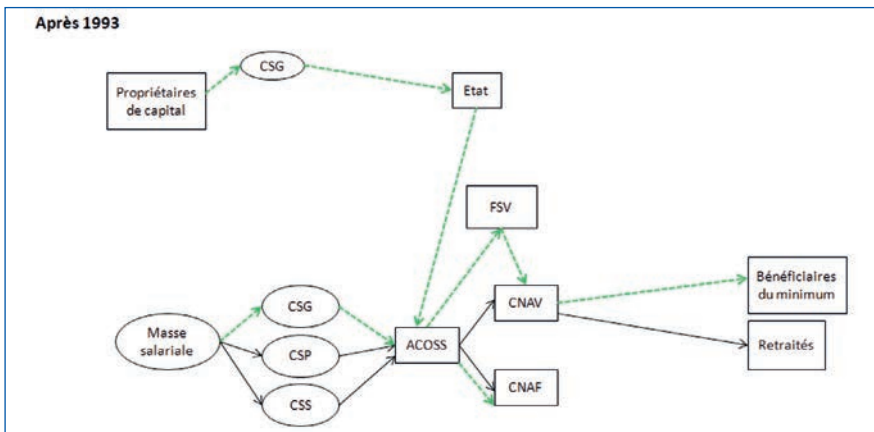
(178) Loi n° 93-936 du 22 juillet 1993.

### Schéma n° 1 : Les conséquences de la création du FSV en 1993 sur le circuit financier de la Sécurité sociale des retraites avant 1993



*Lecture : avant 1993, des recettes sont prélevées sur les salaires (cotisations) et transférées à la CNAV qui verse des retraites, dont le minimum contributif ou d'autres dispositifs non contributifs. La CSG, créée en 1991, est récoltée par l'État (pour les revenus du capital) et l'ACOSS (pour les revenus salariaux et de remplacement), mais elle est uniquement affectée vers la CNAF jusqu'en 1993.*

### Schéma n° 2 : Les conséquences de la création du FSV en 1993 sur le circuit financier de la Sécurité sociale des retraites après 1993



*Lecture : après 1993, la CSG, créée en 1991, est toujours récoltée par l'État (pour les revenus du capital) et l'ACOSS (pour les revenus salariaux et de remplacement), mais désormais à la une partie dirigée via l'ACOSS vers la CNAF s'ajoute une autre partie vers le FSV et la CNAV, notamment pour financer le minimum vieillesse.*

Avant 1993, les cotisations issues des salaires arrivent dans la caisse et servent à payer les retraites, dont le minimum vieillesse. À partir de 1993, les recettes sont affectées dès leurs collectes aux dépenses non contributives d'un côté (CSG), aux retraites contributives de l'autre (cotisations). Les cotisations qui arrivent à la CNAV servent à payer les retraites, mais pas ce qui relève désormais des droits non contributifs, dont le minimum vieillesse. Mais la CNAV verse toujours ce minimum (pour les pensionnés du régime général uniquement) à partir des fonds reversés par le FSV, lui-même abondé par la CSG. Il n'y a donc de séparation complète entre les circuits financiers des prestations contributives et non contributives.

Mais la décision de créer le FSV et son circuit financier ne signifie pas pour autant l'instauration sans discussions d'une séparation du financement des dépenses contributives et non contributives de la retraite.

Les acteurs administratifs essaient en effet d'interpréter le texte législatif promulgué en juillet 1993 selon leurs stratégies de manière à influencer l'écriture des décrets ensuite adoptés. On verra qu'au sein de l'administration, le ministère des Affaires sociales et la Direction du budget s'affrontent sur l'organisation du pouvoir autour et dans le FSV ainsi que sur ses flux financiers. Pour le ministère des Affaires sociales, il est important d'assurer un financement régulier du FSV de manière à le préserver des déficits. La DB et le ministère de l'Économie se situent sur une position opposée à celle du ministère des Affaires sociales. Il importe pour ces acteurs que les versements de CSG vers le FSV soient discrétionnaires et déterminés par la DB selon les besoins de financement du FSV.

Cette lutte entre administrations met en lumière l'importance des stratégies d'acteurs lorsqu'il s'agit de séparer les financements de prestations contributives et non contributives. La construction de leurs flux de financement se comprend ainsi à l'aune des rapports de force entre acteurs. Ces désaccords entre les administrations sociale et budgétaire en lutte se retrouvent dans les archives du ministère des Affaires sociales. Ainsi le 21 septembre, une note d'un expert de la DSS (179) envoie une note à Dominique Libault, alors conseiller technique au ministère des Affaires sociales, qui la transmet ensuite à son Ministre. Ce conseiller technique y annonce qu'« il paraît clair que le recours à l'arbitrage sera nécessaire » en raison des divergences avec la DB. Il s'agit notamment de savoir quels seront les pouvoirs du « fonds de solidarité vieillesse » : coquille vide ou véritable établissement public ». Pour le ministère du Budget, ce serait une coquille vide, comme le Fonds National de Solidarité. Car la « gestion administrative et financière du FSV serait alors confiée à la Caisse des dépôts et consignations ». Le directeur du fonds serait celui de la CDC voire par délégation celui de la CDC de Bordeaux. « Ainsi le fonds n'aurait aucune autonomie, la CDC étant soumise à la tutelle unique du ministère de l'Économie ».

---

(179) « Note pour le ministre d'État, à l'attention Monsieur Libault Conseiller technique, objet décrets relatifs au fonds de solidarité vieillesse », direction de la Sécurité sociale, Sous-Direction des Affaires administratives et financières, 21/09/1993, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

L'administration sociale ne partage pas cette position : « la direction de la Sécurité sociale considère pour sa part que le FSV doit avoir une existence réelle ». Pour la DSS, plusieurs raisons motivent cette autonomie :

- « un fonds autonome offre plus de garanties quant à l'objectivité de son travail... Et de ses versements ;
- dans une perspective à plus long terme, la clarification entre dépenses de solidarité nationale et dépenses de Sécurité sociale peut amener au développement des activités du fonds. L'existence réelle du fonds peut servir de point d'appui à son développement ».

Le conseiller technique insiste sur le refus de l'administration budgétaire de la régularité des versements : « Le ministère du budget ne veut bien sûr pas en entendre parler dans la mesure où ce type de mécanisme rend difficile la souplesse de ... ses versements. ». Il s'agit bien ici pour l'administration sociale de se prémunir contre les variations de recettes entrants qui pourraient mettre en déficit le FSV.

Le calcul des dépenses du FSV fait aussi l'objet de divergences entre administrations. Il est ainsi prévu que le Fonds prenne en charge, en plus du minimum vieillesse, les périodes de chômage et les périodes de service national. Un compte rendu de réunion interministérielle datant du 8 octobre 1993 permet notamment d'accéder aux oppositions entre acteurs sur le calcul des financements des périodes de chômage (180). Le ministère des Affaires sociales propose ainsi que la formule ayant cours à l'Unedic soit reprise pour financer le montant des périodes de chômage. Ce financement est égal au versement des taux de cotisations sociales patronales et salariales appliqué à 70 % du SMIC et multiplié par le nombre de chômeurs. Le ministère du Budget affirme son opposition à des versements forfaitaires, mais recommande, en cas de choix de cette formule, un taux de 57,4 %. Il propose par la suite un taux de 60 %, taux qui sera ensuite repris par le Premier ministre.

Les arbitrages du Premier ministre penchent plutôt en faveur du ministère des Affaires sociales. Le FSV acquiert ainsi une personnalité morale, il est dirigé par un conseil d'administration et il est abondé par des versements réguliers de CSG. Il n'a en revanche pas le droit d'emprunter. Les experts du ministère des Affaires sociales ont donc obtenu des garanties sur la régularité du financement par la CSG, qui possède l'avantage d'être prélevée tous les mois. Leur objectif de préserver le FSV de possibles mises en crise orchestrées par la direction du Budget est ainsi atteint. En revanche, l'impossibilité d'emprunter expose le FSV à des déficits prévisionnels, qu'un acteur devrait alors venir combler (181). Analyser cette lutte entre administrations permet donc de suivre pourquoi

(180) « Compte rendu de la réunion interministérielle, tenue le 7 octobre 1993 à 17 h 00, sous la présidence de Monsieur Trainar, Conseiller technique que cabinet du Premier ministre, Objet : Décrets d'application de la loi du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale. Fonds de solidarité vieillesse », Paris, le 8 octobre 1993, diffusé le 11 octobre 1993. dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

(181) La lutte entre administrations continue une fois le FSV créé. En effet, la DB intègre dans le budget de l'État 400 millions de francs qui étaient sur le compte du Fonds National de Solidarité à la CDC et qui auraient dû revenir au FSV. Les conseillers du ministère des Affaires sociales alertent le ministre dans une note. Il s'agit, écrivent-ils, « encore d'un mauvais coup » de la DB. Les conseillers du ministre des Affaires sociales conseillent de ne pas informer les régimes de retraite qui participaient aux versements vers ce fonds de solidarité.

il n'allait pas de soi que le FSV, au moment de sa création, soit financé par la CSG comme le défendait l'administration sociale. Le calcul des dépenses non contributives qu'il aura à verser a aussi fait l'objet de controverses, qui se retrouvent à travers les réactions des syndicats dans les mois qui suivent la loi créant le FSV.

En fait, les réactions des syndicats à la création du Fonds ne varient pas de leurs réactions précédentes. La Directrice de la CNAV, Rollande Ruellan, envoie ainsi un compte rendu de la séance du conseil d'administration sur l'appréciation du décret au ministère des Affaires sociales et à la DSS (182). La CGT est toujours farouchement opposée « à la création de ce fonds qui constitue une remise en cause de solidarité à la base même de la Sécurité sociale ». La CFDT rappelle « son adhésion au principe d'un fonds de solidarité vieillesse », mais émet « quelques réserves concernant le niveau d'intervention des recettes et des dépenses, estimant important de ne pas accentuer le découvert de trésorerie du régime général » (183). Séparer le contributif du non contributif se trouve ainsi à nouveau lié à des questions d'équilibre financier.

Si le FSV n'a pas le droit d'emprunter, la loi de juillet 1993 le charge en revanche de verser un transfert à l'État au titre du remboursement de la dette de la Sécurité sociale. Cette mission, prévue ni dans les projets de lois des gouvernements socialistes de 1993, ni dans les revendications de la CFDT, ressemble à détournement de la finalité initiale assignée par ses concepteurs au FSV, qui était de financer les dépenses de retraites non contributives.

## **5. LA DETTE SOCIALE : INVITÉE « SURPRISE » LORS DE L'INSTITUTIONNALISATION DU FSV ET LA QUESTION DES PÉRIODES DE CHÔMAGE**

---

Un dernier cas d'usage de la notion de contributivité peut être repérée dans l'usage du FSV pour financer des dépenses qui ne sont pas liées à la contributivité. Il s'agit de dépenses de remboursement de la dette sociale. Cette section présente ainsi comment un fonds destiné à financer des prestations non contributives se retrouve à financer également un autre type de dépense.

La loi du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale contient une mission qui n'était pas prévue par les projets de réforme antérieurs : la reprise de dette de la Sécurité sociale. Si la loi prévoit que la Fonds a pour

---

(182) Lettre de la Directrice de la CNAVTS Rollande Ruellan à Madame le ministre d'État, ministre des Affaires sociales de la Santé et de la Vile, Direction de la Sécurité Sociale, À l'attention de Monsieur Michel Lagrave, Directeur, 6 décembre 1993, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

(183) Un document de la commission de législation de la CNAV fait aussi état du refus des syndicats du financement des périodes de chômage par des cotisations appliquées à 60 % du SMIC, car ils défendent un financement à 60 % du salaire de référence ou 100 % du SMIC. Le document précise que c'est sur cette base que des cotisations sont versées aux régimes complémentaires. « Décrets d'application du Fonds de solidarité vieillesse », Commission de législation de la CNAVTS, 18/11/1993, Rédacteur : Ch. Goubet-Milhaud – bureau V1 de la DSS, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

mission, « à titre permanent, de prendre en charge les avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale », tels qu'ils sont définis par l'article L. 135-2 (184) » elle lui donne aussi pour mission, « à titre exceptionnel et dans les conditions fixées par la loi de finances pour 1994, d'assurer le remboursement échelonné à l'État, en capital et en intérêts, des sommes nécessaires à la prise en charge par celui-ci des avances accordées à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale telles qu'elles seront arrêtées au 31 décembre 1993. »

Voici en apparence un usage curieux de la contributivité. La première mission du Fonds porte sur l'institutionnalisation d'une séparation entre contributif et non contributif. Mais la deuxième porte sur « le remboursement » d'une dette versée par l'État à l'ACOSS « en capital et en intérêts ». Cette dette provient du creusement des déficits de la Sécurité sociale avec la récession de l'année 1993. Les avances de la CDC n'ont en effet pas suffi à combler les besoins de trésorerie du régime général. L'État a dès lors accordé un prêt à l'ACOSS afin que les prestations puissent continuer à être versées au long de l'année.

Le FSV récupère en 1993 la dette de tout le régime général de la Sécurité sociale, dette qui incombait aux branches de la Sécurité sociale prise ensemble (retraites, maladie, famille...). Selon un haut-fonctionnaire de l'administration budgétaire (Entretien), cette reprise de dette avait pour but d'améliorer le déficit structurel de la France selon les critères de Maastricht qui entraient alors en vigueur. Cette dette sera transférée en 1996 à la Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale (CADES), créée par les ordonnances Juppé. Cette reprise de dette inquiète les syndicats. Dans une note de la DSS du 18 novembre 1993, qui examine les projets de décrets du FSV, le rédacteur Ch. Goubet-Michaud note que « les organisations syndicales ont posé la question de la priorité du remboursement de la reprise de dette par rapport aux dépenses du fonds » (185). La finalité de cette opération n'est pas expliquée de manière officielle et la presse et les acteurs rencontrés en entretiens sont peu disert sur cette reprise de dette.

Dès 1994, le FSV dégage des excédents et la question se pose alors de l'utilisation des excédents. Faut-il les diriger vers la mission initiale du FSV ou bien s'en servir pour rembourser la dette sociale ? À l'horizon de la fin de l'année 1996, le ministère des Affaires sociales estime le solde cumulé positif de trésorerie à 10 milliards de francs. Plusieurs positions portées par les administrations sociale et budgétaire ou par le ministère de l'Économie s'opposent à leur utilisation. Un « compte rendu de la réunion interministérielle du 5 octobre 1994 » permet de lire ces oppositions (186). Ainsi, « le ministre des

(184) Minimum vieillesse (allocation supplémentaire, allocation spéciale, etc.), majorations de pensions pour nombres d'enfants, majorations pour conjoint à charge, périodes de service national, périodes indemnisées par le régime d'assurance chômage et périodes de chômage non indemnisé (les modalités concernant ces différentes périodes devant être décidées ultérieurement par voie réglementaire).

(185) D'ailleurs, en 1994, c'est ainsi 6,7 Milliards de Francs qui sont versés par le FSV à l'État au titre du « remboursement prêt à l'État ». Cette somme représente ainsi environ 10 % des 63,7 Milliards de francs de ressources du FSV. Source : Rapport du Sénat Projet de loi de finances pour 1996 : politique en faveur des personnes âgées, source : <https://www.senat.fr/rap/a95-81-4/a95-81-43.html>

(186) « Compte rendu de la réunion interministérielle tenue le 5 octobre 1994 à 15h00 sous la présidence de Monsieur Trainar, Conseiller technique au cabinet du Premier ministre, le 10 octobre 1994 », document disponible dans une « note pour le ministre, à l'attention de Monsieur Dominique Libault Conseiller technique, objet : Fonds de solidarité vieillesse, chômeurs en convention de formation, le 3 mars 1995 », Bureau V1, Sous Direction de l'Assurance vieillesse, direction de la Sécurité sociale, ministère des Affaires sociales, Dossier : Décret n° 93.135 du 30.12.

Affaires sociales (...) estime qu'il convient de revenir à l'objectif initial de création de fonds en lui faisant prendre de nouvelles dépenses de solidarité, ce qui aurait pour effet (...) d'amoindrir le déficit de la CNAV (...) ». On retrouve ici les enjeux financiers pour le régime général et le FSV de la liste des dépenses non contributives prises en charge par ce dernier. « Ces propositions auraient sur les comptes de la CNAV un effet favorable de 2 à 3 milliards en régime de croisière ». La loi du 22 juillet 1993 a en effet prévu que les droits de retraite non contributif correspondant aux périodes de chômage indemnisé et de chômage non indemnisé relèveraient du FSV, mais en a renvoyé les modalités de prise en compte, notamment pour les sommes correspondantes, à l'adoption d'un décret.

Cette proposition du ministère des Affaires sociales rencontre celle de la Direction du budget qui demande de payer par anticipation certaines dépenses, car les excédents du fonds le permettent. En revanche, « le ministère de l'économie suggère une anticipation du remboursement de la "dette" du fonds. Il souhaite en tout état de cause, que ces remboursements puissent être assurés à l'avenir » (187). Le cabinet du Premier ministre choisit finalement de retenir les positions du ministère des Affaires sociales et de la Direction du budget.

Comment comprendre cette reprise de la dette sociale par le FSV et les débats qu'elle entraîne ensuite quant à l'arbitrage entre remboursement de la dette sociale et versement de dépenses non contributives ? Il est possible de l'interpréter comme une étape dans un processus d'isolation de la dette de la Sécurité sociale menée au nom d'un objectif : le financement des déficits de la Sécurité sociale par de la dette de la CDC ou des marchés financiers et non plus par le budget de l'État. De plus, étudier attentivement les recettes du FSV permet de mettre au jour un usage de la contributivité non mentionnée dans les travaux sur l'État social, la création du FSV et son rôle.

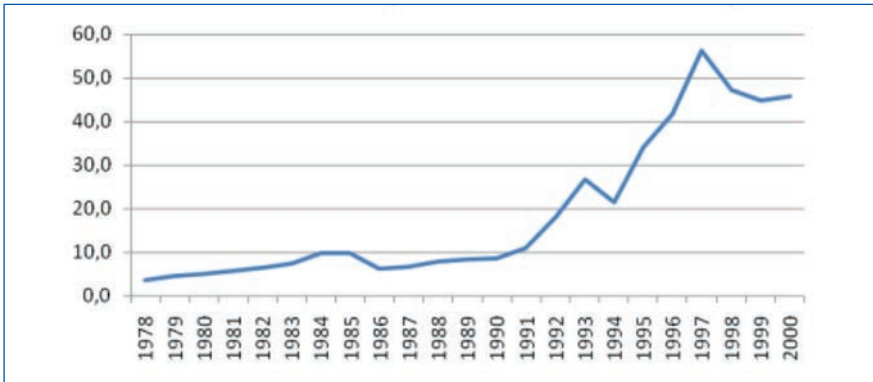
Le FSV institutionnalise ainsi une séparation des flux de financement dédiés à l'assurance et à la solidarité nationale avec toutes les questions que cette frontière pose aux acteurs. Mais il institutionnalise aussi l'isolement de la dette sociale dans des structures aux ressources dédiées à leur remboursement, pour une dette supposée s'éteindre (188). L'usage de la contributivité à travers la création du FSV a permis de construire un circuit du remboursement de la dette sociale, et de pérenniser un nouveau mode de financement des déficits de la Sécurité sociale, *via* une forte augmentation de cette dette (graphique n° 3), ce qui permis d'éviter des hausses de cotisations (patronales et salariales) et de stabiliser les prélèvements obligatoires (189).

(187) « Compte rendu de la réunion interministérielle tenue le 5 octobre 1994 à 15 h 00 sous la présidence de Monsieur Trainar, Conseiller technique au cabinet du Premier ministre, le 10 octobre 1994 », document disponible dans une « note pour le ministre, à l'attention de Monsieur Dominique Libault Conseiller technique, objet : Fonds de solidarité vieillesse, chômeurs en convention de formation, le 3 mars 1995 », Bureau V1, Sous Direction de l'Assurance vieillesse, direction de la Sécurité sociale, ministère des Affaires sociales, Dossier : Décret n° 93.135 du 30.12.

(188) Il s'agit là d'une différence fondamentale avec la dette de l'État qui est régulièrement refinancée par de nouvelles émissions de dette.

(189) À partir de 1996 pour la CADES. Les organismes dépendant de la Sécurité sociale figurent aussi parmi ces administrations. Parmi elles se trouvent les hôpitaux ou l'ANPE.

**Graphique n° 3 : Dette des administrations de Sécurité sociale au sens de Maastricht (en Mds d'euros – base 1914)**



Source : INSEE (190).

Cette augmentation de la dette sociale être mise en parallèle avec la stagnation des taux de cotisations patronales et salariales à partir du début des années 1990 (voir Annexe 1 et voir graphiques n° 4 et n° 5 ci-dessous).

**Graphique n° 4 : Évolution des taux de cotisations patronales à la Sécurité sociale  
Cotisations patronales sous plafond de la sécurité sociale,  
hors taux accidents du travail**

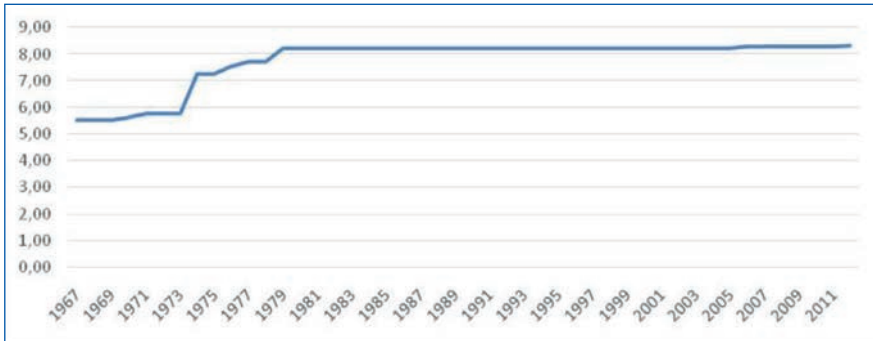


Source : INSEE, série SLS2010\_CP01.

Lecture : L'année 1981 marque la fin de la hausse des cotisations patronales des années 1970, et leur stabilisation jusqu'en 1985, avant d'entamer une décrue à partir de 1986.

(190) Il s'agit de la dette au 31/12 de chaque année au sens du règlement n° 3605 de la Commission européenne.  
Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2830192>.

**Graphique n° 5 : Évolution des taux de cotisations d'assurance vieillesse  
Cotisation patronale CNAV sous le plafond de la Sécurité sociale**



*Lecture : entre 1979 et 2005, le taux de cotisation patronale vieillesse du régime général est stable à 7,9 % du salaire brut. NB : ce graphique ne prend pas en compte les exonérations de cotisations patronales qui débutent à la fin des années 1980.*

Cette troisième section est revenue sur la création du FSV en 1993 qui sépare le financement des prestations contributives et non contributives. Mais cette création ne se résume pas à l'application simple de la notion de contributivité. En effet, la sélection des prestations financées par le FSV, tout comme l'architecture financière du Fonds, ou encore sa reprise de la dette sociale prennent place dans une controverse entre syndicats, administration sociale et administration budgétaire. Il est alors question de la séparation entre contributif et non contributif, mais celle-ci est utilisée par les acteurs qui se positionnent par rapport à la légitimité morale de cette séparation pour la Sécurité sociale, mais aussi par rapport au coût du travail, à la pérennité du fonds, à l'équilibre financier du régime général ou encore à la dette sociale dans un contexte d'entrée en vigueur du traité de Maastricht. L'attention aux usages de la contributivité permet ainsi de conclure à une complexité de l'utilisation de la notion de contributivité par des acteurs aux positions et aux stratégies différentes lors des négociations sur la création du FSV.

## CHAPITRE 5

### CONCLUSION

Cette partie du rapport s'est intéressée à la contributivité des retraites sans un angle sociohistorique. On a suivi comment cette notion est entendue et utilisée par des acteurs syndicaux, patronaux et gouvernementaux entre le milieu des années 1970 et 1993, en centrant ensuite notre analyse sur la création du FSV. Plusieurs résultats méritent d'être soulignés.

D'abord, la contributivité est pour les acteurs une notion plurivoque. Elle peut renvoyer au niveau minimal d'heures travaillées, de trimestres cotisés ou de montants de cotisations ouvrant le droit à la perception d'un revenu sous forme de retraite ou de minimum social. Elle peut aussi renvoyer au lien entre le salaire moyen sur une certaine durée de cotisation et le montant de la retraite. Elle peut également renvoyer au rapport actuariel qui compare pour un individu la somme des cotisations versées et celle des retraites perçues.

Ensuite, les différents sens de cette notion de contributivité sont utilisés de manière différente selon les acteurs, et ces usages varient au cours du temps en fonction des stratégies qu'ils adoptent. Ainsi, la contributivité a par exemple été utilisée à la CFDT au milieu des années 1970 pour critiquer les inégalités entre classes sociales, puis pour définir la retraite au tournant des années 1980 et enfin pour demander une séparation du financement des dépenses contributives et non contributives au tournant des années 1990. La contributivité a été utilisée par la CGT au cours de la deuxième moitié des années 1970 pour souligner un droit à la retraite ancré dans l'accumulation de cotisations sociales. À la CGC, la contributivité a notamment été utilisée pour défendre le régime des cadres ainsi que la séparation des financements de dépenses catégorisées comme relevant de la Sécurité sociale d'une part et de l'assistance d'autre part.

Cette pluralité et cette plasticité de sens et d'usages de la contributivité empêche d'en faire un principe stable au cours du temps et qui irait de soi pour « clarifier » l'organisation du système de retraite, indépendamment des acteurs en jeu dans les controverses où elle apparaît.

La création du FSV en 1993 illustre ainsi, pour l'exemple des retraites, la complexité de la fabrication de l'institutionnalisation de la frontière entre contributif et non contributif. Des débats surviennent entre acteurs syndicaux, administratifs et patronaux à propos de la liste de ce qui est contributif et de ce qui ne l'est pas d'une part, mais aussi de la compatibilité de cette distinction avec la conception même de la Sécurité sociale qu'ils défendent, comme c'est le cas à la CGT.

Enfin, la notion de contributivité est intégrée dans les stratégies des acteurs aussi à partir d'enjeux financiers qui interfèrent régulièrement avec des questions morales. Ainsi, une fois la séparation entre contributif et non contributif décidée par la loi de 1993, les modalités de financement du FSV font à leur tour l'objet de débat entre les acteurs. Des questions financières sont alors liées à la question morale ou politique de savoir ce qui devrait relever de l'assurance ou bien de l'assistance. Au ministère des Affaires sociales,

des experts demandent ainsi que le FSV soit placé sous sa tutelle et puisse emprunter de l'argent en plus de celui reçu par la CSG pour éviter d'être en déficit. La CFDT interroge également la liste des prestations non contributives à partir de leurs dépenses et des déficits du régime général ou du FSV qu'elles pourraient créer.

Le tableau suivant récapitule les usages de la contributivité rencontrés dans cette partie du rapport :

**Tableau n° 1 : Usages de la contributivité selon les acteurs et leurs objectifs à différentes dates**

Date	Acteur	Objectifs
1974	CFE-CGC	Séparation de la Sécurité sociale des dépenses d'assistance en matière de retraite
1975	CFDT	Critique des inégalités entre classes sociales dans le but de réduire les inégalités sociales
1975	CFDT	Critique de la perception d'une retraite par la participation préalable à la formation des profits
1977	CFE-CGC	Défense de la retraite complémentaire AGIRC des cadres, accentuation du caractère contributif de la Sécurité sociale des retraites, séparation de la Sécurité sociale des dépenses d'assistance en matière de retraite
1978	CGT	Critique de la retraite comme assistance
1979	CFDT	Conception de la retraite dans le but de réduire les inégalités sociales
1977-1979	CNPF	Critique des transferts réalisés par la Sécurité sociale dans le but de réduire le coût du travail
1982	Ministère des Affaires sociales	Définition du montant du minimum contributif par rapport au nombre d'années cotisées dans le but de compresser les dépenses de retraite et « récompenser » les années en emploi
1985	CFE-CGC	Défense de la retraite complémentaire des cadres notamment par la capitalisation, accentuation du caractère contributif de la Sécurité sociale des retraites
1986	CFDT	Conception de la retraite, et séparation du contributif et du non contributif dans le but de réduire les inégalités sociales et assurer l'équilibre du régime général
1986	CNPF	Séparation des dépenses de solidarité et d'assurance dans le but de réduire le coût du travail
1987	Commission du rapport du comité des sages	Augmentation la durée de cotisation pour baisser la valeur de l'annuité dans le but de compresser les dépenses de retraite
1987-1988	Direction de la Sécurité sociale	Sécurisation des dépenses de la Sécurité sociale par la création de la CSG, dans un contexte d'exonérations de cotisations sociales

Date	Acteur	Objectifs
1987-1988	Direction du Budget	Opposition à la création de la CSG, comprise comme une manière d'augmenter les recettes de la Sécurité sociales, alors que la DB défend d'abord la compression de ses dépenses
1988	CGT	Critique de la séparation entre contributif et non contributif dans le but d'éviter la création du FSV
1991	Direction du Budget	Augmentation de la durée de cotisation pour baisser la valeur de l'annuité dans le but de compresser les dépenses de retraite
1993	Ministère de Affaires sociales	Séparation des dépenses de solidarité et d'assurance, en confiant aux syndicats la gestion des dépenses d'assurance aux partenaires sociaux, dans le but de les inciter à prendre des mesures de compression des dépenses des retraites
1993	Ministère des Affaires sociales	Opposition interne à la création du FSV, dans le but de faire passer en priorité les mesures de compression des dépenses des retraites du Livre blanc, et au nom d'une finalité redistributrice de la Sécurité sociale
1993	Ministère de l'Économie	Utilisation du FSV destiné au financement des prestations non contributives de vieillesse pour isoler la dette sociale et la rembourser

Il est possible de revenir à l'hypothèse défendue par Nicolas Castel (2008 et 2009) d'une adoption de la contributivité par les syndicats (*cf.* I.1). Pour les années 1980 c'est le cas pour la CFDT qui adopte une conception contributive de la retraite et défend l'institutionnalisation de la séparation entre contributif et non contributif à partir du milieu des années 1980. Cette affirmation doit être nuancée à la CGT où la retraite est certes fondée par le versement de cotisations. Toutefois, selon elle, la Sécurité sociale est aussi fondée par un principe de solidarité, les prestations dites de solidarité peuvent ainsi tout à fait être financées par des cotisations et elle trouve dangereux la séparation des dispositifs et de leur financement selon un critère de contributivité.

Lorsque les usages de la contributivité se multiplient, notamment à la CFDT, il est possible d'avancer avec Nicolas Castel (2008 et 2009) que progresse en même temps une représentation de la retraite pensée comme un salaire différé ou une épargne.

Cette étude pourrait être poursuivie de manière plus systématique en suivant les usages au sein d'autres syndicats et en étendant la période d'étude avant les années 1970 et après les années 1990.



## BIBLIOGRAPHIE

**Barbier Jean-Claude et Theret Bruno (2009)**, *Le système français de protection sociale*. Paris : La Découverte.

**Brocas, Anne-Marie (2004)**, Les femmes et les retraites en France : un aperçu historique. *Retraite et société*, n° 3, pp. 11-33.

**Bec Colette (2014)**, *La Sécurité sociale. Une institution de la démocratie*. Éditions Gallimard, 2014.

**Bonnet, C. et Hourriez, J. (2012)**, Égalité entre hommes et femmes à la retraite : quels rôles pour les droits familiaux et conjugaux ? *Population*, n° 67, pp. 133-158.

**Cabannes Michel et Sénégas Marc-Alexandre (2006)**, « La politique française de désinflation compétitive : les faits et gestes en perspective », in : *L'économie française dans la compétition internationale au xx<sup>e</sup> siècle*. Paris : Institut de la gestion publique et du développement économique.

**Castel Nicolas (2008)**, *Poursuite du salaire ou revenu différé ? : la réforme des retraites en France (1987-2005)*, Thèse de doctorat, Paris 10.

**Castel Nicolas (2009)**, *La Retraite des syndicats. Revenu différé contre salaire continué*, Paris, La Dispute, 299 p.

**Castel Robert (1995)**, *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 494 p.

**Charpentier François (2014)**, *Retraites complémentaires : histoire et place des régimes ARRCO et AGIRC dans le système français : 75 ans de paritarisme*, Economica, 588 p.

**Charpentier François (2018)**, « In memoriam : Jean-François Chadelat, homme de passion et de conviction », *Revue d'histoire de la protection sociale*, vol. 1, n° 11, pp. 9-11.

**Da Silva Nicolas (2017)**, Le mythe du « trou de la Sécu » à l'aune des débats parlementaires de 1949.

**Defaud, Nicolas (2009)**, *La CFDT (1968-1995) : de l'autogestion au syndicalisme de proposition*, Paris, Presses de Sciences Po, 368 p.

**Dreyfus Michel (2008)**, « Les grands jalons de l'histoire mutualiste », *Vie sociale*, n° 4, pp. 11-26.

**Dreyfus Michel (2001)**, *Liberté, égalité, mutualité : mutualisme et syndicalisme, 1852-1967*, Ivry-sur-Seine, Éditions de l'Atelier, 2001, 352 p.

**Dreyfus Michel (2015)**, « La protection sociale libre et volontaire, notamment mutualiste, jusqu'aux années 1930 », *Vie sociale*, n° 2, pp. 17-30.

**Ewald François (1986)**, *Histoire de l'État providence : les origines de la solidarité*. FeniXX.politiques.

- Friot Bernard (1999)**, « Assurances sociales, solidarité nationale, salaire socialisé ». *Revue de l'IRES*, 1999, n° 30, p. 219-229.
- Friot Bernard (2010)**, *L'enjeu des retraites*, Paris, La Dispute, 173 p.
- Gignoux Jean-Claude (1951)**, « Les crises de la Sécurité sociale ». *Revue des Deux Mondes*, 161-169.
- Hassenteufel Patrick et Palier Bruno (2001)**, « Le social sans frontières ? Vers une analyse transnationaliste de la protection sociale », *Lien social et Politiques*, n° 45, pp. 13-27.
- Hatzfeld Henri (1971)**, *Du paupérisme à la Sécurité sociale : essai sur les origines de la Sécurité sociale en France, 1850-1940*, Paris, Armand Colin, 349 p.
- Hesse Philippe-Jean et Le Crom Jean-Pierre (2000)**, « Entre salariat, travail et besoin, les fondements ambigus de la protection sociale au tournant des années quarante », *Revue française des affaires sociales*, n° 3, pp. 17-27.
- Hesse Philippe-Jean et Le Crom Jean-Pierre (2001)**, *La protection sociale sous le régime de Vichy*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 377 p.
- Le Lann Yann (2014)**, « Définir les frontières comptables du social. », *Politix*, vol. 1, n° 105, pp. 61-89.
- Mills Catherine et Saint-Jours Yves (1981)**, *Traité de Sécurité sociale*. Librairie générale de droit et de jurisprudence.
- Naji Ilias (2020)**, *Le retournement des retraites (1983-1993) : Acteurs, histoire, politiques de l'emploi et circuits financiers*, Thèse de doctorat, Université Paris-Saclay.
- Palier Bruno (2005)**, *Gouverner la Sécurité sociale : les réformes du système français de protection sociale depuis 1945*. Presses universitaires de France.
- Palier Bruno (2011)**, La dualisation progressive des systèmes de protection sociale bismarckiens. *Revue belge de Sécurité sociale*, 2011, 53 (3), pp. 323-344.
- Palier Bruno (2012)**, *Turning vice into vice: how Bismarckian welfare states have gone from unsustainability to dualisation. The Politics of the New Welfare State*, Oxford University Press.
- Valat Bruno (1994)**, « Résistance et Sécurité sociale, 1941-1944 », *Revue historique*, vol. 292, n° 2, pp. 315-346.
- Valat Bruno (2001)**, *Histoire de la Sécurité sociale (1945-1967) : l'État, l'institution et la santé*, Paris, Economica, 544 p.

## ARCHIVES DE LA CGT

---

Courrier Confédéral Spécial, Journées nationales d'étude et de réflexion sur les problèmes de la retraite, 28/29 septembre 1978, n° 321 du 7 novembre 1978, cote 118 CFD 14, Archives de la CGT à Montreuil.

Livret : Retraités d'aujourd'hui. Retraités de demain. Vos Droits. UCR CGT, publication de l'Union Confédérale de la CGT, cote 118 CFD 14, Archives de la CGT à Montreuil.

« 27 septembre : une rentrée dynamique avec la CGT. Pour poursuivre l'action... », Coordination retraite, bulletin d'information du secteur retraite, juillet août 1988, n° 22, Collection Coordination retraite n° 1 janvier 1985 à n° 69 décembre 1997 et lettres Info n° 2 à 7, Archives de la CGT à Montreuil.

Coordination retraite, bulletin d'information du secteur retraite, mai juin 1988, n° 22, Collection Coordination retraite n° 1 janvier 1985 à n° 69 décembre 1997 et lettres Info n° 2 à 7, Archives de la CGT à Montreuil.

## ARCHIVES DE LA CFDT

---

« Les retraites. « Qui paie qui ? », Bureau de Recherches et d'Action Économique (BRAEC), 1975, dossier CFDT et retraites 1975-1981, cote 8H94, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

« Conférence de presse CFDT 1<sup>er</sup> octobre 1981. La réforme des retraites. Annexe 2 », dossier CFDT et retraites 1975-1981, cote 8H94, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

Première note du groupe de travail sur le financement des retraites, février 1986, groupe confédéral « Financement retraites », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

« Commission d'évaluation et de sauvegarde de l'assurance vieillesse, note introductive, séance du 3 février 1987. Régime en annuités, régime en points », document envoyé par Monique Grouès aux membres du groupe confédéral « Financement retraites », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

« La protection sociale, un débat d'actualité, le régime général, les transferts et les subventions. Point 1 de l'ordre du jour, Annexe 1 », Bureau National, Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1984-1986, cote 8H1530, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

« Intervention de la CFDT, Réunion de la Commission des Comptes de la Sécurité sociale, 29 juillet 1992 », Dossier : Politique de la CFDT sur les retraites 1993, cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement à Paris.

« Protocole pour la retraite, 12 janvier 1993 », Dossier : « Politique de la CFDT sur les retraites 1993 », cote CDAR/78/21, Archives de la CFDT dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris.

## ARCHIVES DE LA CGC

---

« Réflexions sur la Sécurité sociale », 1974, archive transmise par la CGC.

« Pour une Sécurité sociale de responsables », 1977, archive transmise par la CGC.

« Pour sauvegarder la Sécurité sociale, Les dossiers de l'avenir n° 14, tome 1, décembre 1985, archive transmise par la CGC.

« Édito : la CSG : un hold up de plus », Lettre confédérale, 14 septembre 1990, CGC,  
 « La CSG : les quatre nons de la CFE-CGC », Communiqué, 25/09/1990, CFE-CGC, archive transmise par la CGC.

« La CSG rassemble », L'humanité, lundi 5 novembre 1990, archive transmise par la CGC.

« Éditorial », Paul Marchielli, Encadrement magazine, Avril 1991, archive transmise par la CGC.

*Lettre urgent aux cadres qui en ont ras le bol. Réagissons*, Chantal Cumunel, Maxima, septembre 1993, archive transmise par la CGC.

## ARCHIVES DU MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES

---

« Note pour le Ministre. Objet : le minimum de retraite », le conseiller technique François Mercereau, Cabinet du ministre des Affaires sociales, le 20 janvier 1983, Dossier : « Accord du 4 février 1983 entre les partenaires sociaux sur le financement de l'abaissement de l'âge de la retraite, novembre 1982-mars 1983 » 19870251, Archives Nationales à Pierrefitte.

« Rapport du Comité des Sages », octobre 1987, Dossier : « Rapport du Comité des Sages. Octobre 1987 », cote 19920633/5, Archives Nationales à Pierrefitte.

« Note pour le ministre d'État, à l'attention Monsieur Libault Conseiller technique, objet décrets relatifs au fonds de solidarité vieillesse », direction de la Sécurité sociale, Sous-Direction des Affaires administratives et financières, 21/09/1993, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

« Compte rendu de la réunion interministérielle, tenue le 7 octobre 1993 à 17 h 00, sous la présidence de Monsieur Trainar, Conseiller technique du cabinet du Premier ministre, Objet : Décrets d'application de la loi du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale. Fonds de solidarité vieillesse », Paris, le 8 octobre 1993, diffusé le 11 octobre 1993. Dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

Lettre de la Directrice de la CNAVTS Rollande Ruellan à Madame le ministre d'État, ministre des Affaires sociales de la Santé et de la Vile, Direction de la Sécurité Sociale, À l'attention de Monsieur Michel Lagrave, Directeur, 6 décembre 1993, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

« Décrets d'application du Fonds de solidarité vieillesse », Commission de législation de la CNAVTS, 18/11/1993, Rédacteur : Ch. Goubet-Milhaud – bureau V1 de la DSS, dossier : « FONDS Projets de décrets », Cote DSS 2009/110006, Archives du ministère des Affaires sociales situées au ministère des Affaires sociales (Paris 7<sup>e</sup> arrondissement).

« Annexe au procès-verbal de la séance du mercredi 4 juillet 1962 – Audition de Monsieur Alain Barjot, Directeur général de la Sécurité sociale au ministère du travail », Conseil Économique et Sociale – section des Activités sociales – FL/GR 674/Sec. 1/50, Archives Nationales, Dossier des archives de Pierre Laroque : Sécurité sociale – organisation administrative de la Sécurité sociale – recueil de documentation 1963-1973, Archives nationales, 20030430 078.

## **ARCHIVES DE LA DIRECTION DU BUDGET**

---

Note manuscrite « J.-P. Marchetti 15/1/90 », 15 janvier 1990, sous-dossier « Livre blanc I.A Comparaisons RGSS-PCM », PH 201/96-0003 (16443), Archives ministère Économie Savigny-le-Temple.

« Quelles lignes directrices pour le Livre blanc » 91-84-6C-SB-JPS Diffusé le 6.II.91, sans les parties entre crochets de la page IV, dossier Problématique Livre blanc », 06/02/91.

## **ARCHIVES DU CNPF**

---

*Rapport sur l'avenir de la protection sociale*, CNPF, 1986, Archives d'Yvon Gattaz, Archives Nationales de Pierrefitte, cote : 617AP/42,46,48,50,51.

## **ENTRETIENS**

---

François Mercereau (2<sup>e</sup> entretien), Haut-fonctionnaire de l'administration sociale.

Dominique Libault, Haut fonctionnaire de l'administration sociale.

Anonyme, Haut fonctionnaire de l'administration sociale.

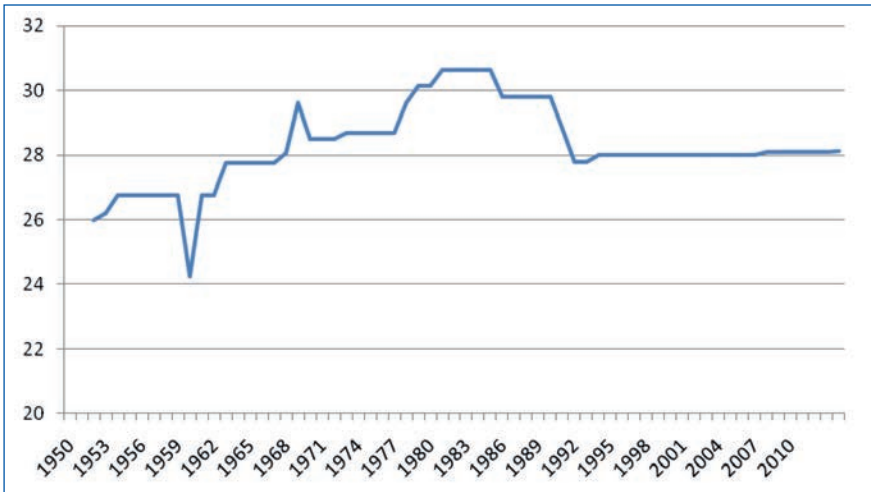
Anonyme (non-enregistré), Haut fonctionnaire de l'administration budgétaire.



## ANNEXE 1

## ÉVOLUTION DES TAUX DE COTISATIONS SOCIALES ET DES PRÉLÈVEMENTS OBLIGATOIRES

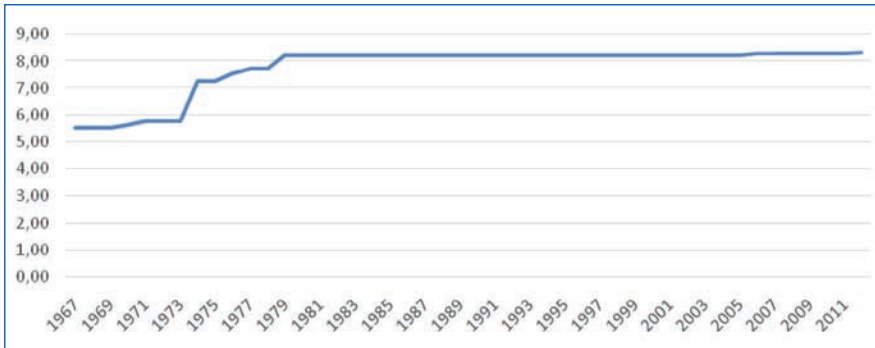
**Graphique 1 : Évolution des cotisations sociales patronales sous le plafond de la Sécurité sociale hors taux d'accidents du travail, entre 1950 et 2014**



Source : INSEE, série SLS2010\_CP01.

Lecture : L'année 1981 marque la fin de la hausse des cotisations patronales des années 1970, et leur stabilisation jusqu'en 1985, avant d'entamer une décline à partir de 1986.

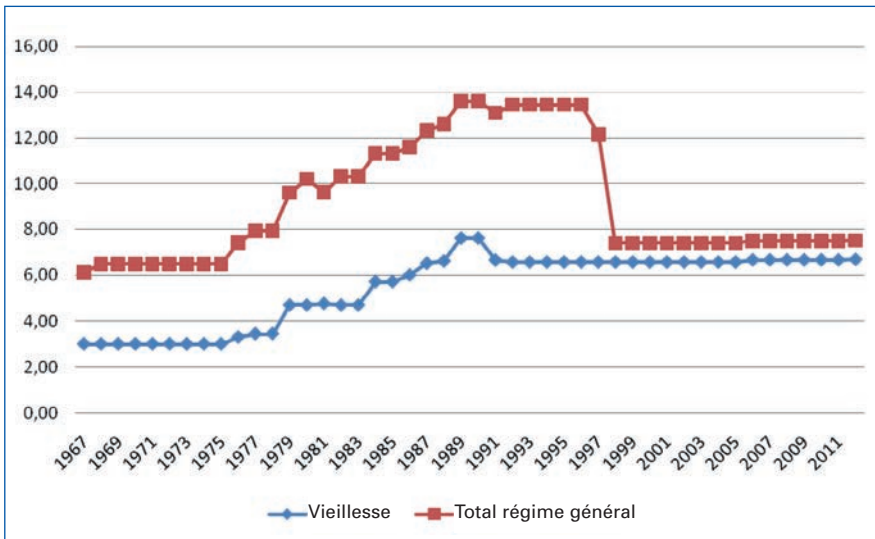
**Graphique n° 2 : Évolution des cotisations sociales patronales de la CNAV sous le plafond de la Sécurité sociale hors taux d'accidents du travail, entre 1950 et 2014**



Source : CNAV.

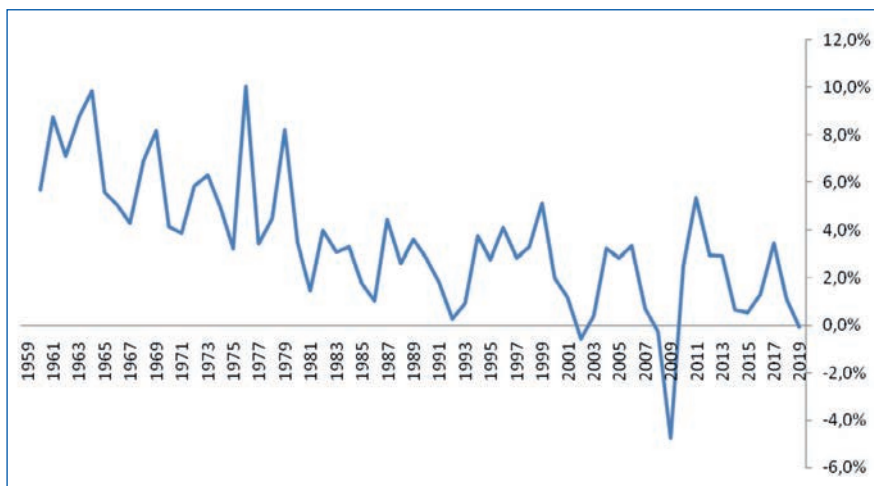
Lecture : entre 1979 et 2005, le taux de cotisation patronale vieillesse du régime général est stable à 7,9 % du salaire brut. NB : ce graphique ne prend pas en compte les exonérations de cotisations patronales qui débutent à la fin des années 1980

**Graphique n° 3 : Évolution des taux de cotisation salariale vieillesse (sous le plafond) et du régime général (maladie et vieillesse) entre 1967 et 2011**



Source : INSEE.

**Graphique n° 4 : Croissance des prélèvements obligatoires en France  
entre 1960 et 2020**

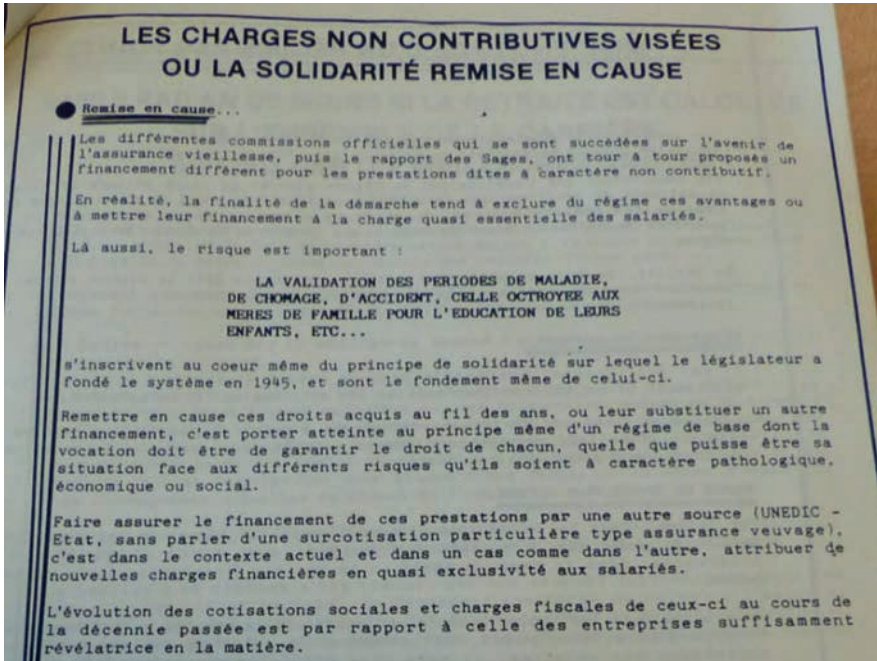


Source : INSEE.



## ANNEXE 2

**Illustration n° 1 : Extrait du numéro de la coordination retraite de la CGT de juillet-août 1988**



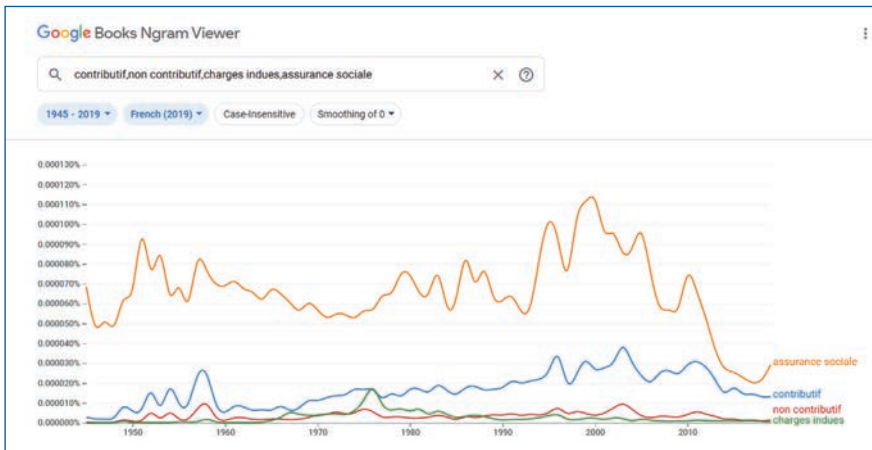
Source : « 27 septembre : une rentrée dynamique avec la CGT. Pour poursuivre l'action... », Coordination retraite, bulletin d'information du secteur retraite, juillet août 1988, n° 22, Collection Coordination retraite n° 1, janvier 1985 à n° 69, décembre 1997 et lettres Info n° 2 à 7, Archives de la CGT à Montreuil.



## ANNEXE 3

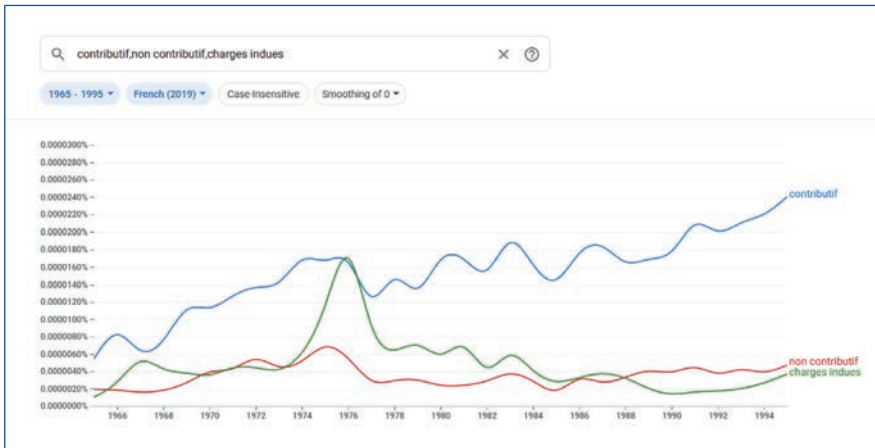
## GRAPHIQUES DE FRÉQUENCES DE TERMES DANS GOOGLE N-GRAM VIEWER

**Graphique n° 5 : Fréquence des termes « assurance sociale », « contributif », « non contributif » et « charges indues » entre 1945 et 2019 parmi le corpus de livres en français numérisés par Google books**



*Lecture : au milieu des années 1970 on observe une augmentation des occurrences du terme de « charges indues ». Entre le milieu des années 1990 et 2010, on observe une hausse des termes « assurance sociale », « contributif » et « non contributif » selon des tendances similaires. On observe également entre 1970 et 2010 une tendance à la hausse du terme de « contributif ».*

**Graphique n° 6 : Fréquence des termes « assurance sociale », « contributif », « non contributif » et « charges indues » entre 1965 et 1995 parmi le corpus de livres en français numérisés par Google books**



*Lecture : au milieu des années 1970 on observe une augmentation des occurrences du terme de « charges indues ». On observe également entre 1968 et 1995 une tendance à la hausse du terme de « contributif ». Ces tendances sont à considérer avec précaution car elles dépendent de l'échantillon de livres en français numérisés par Google books.*

#### 4<sup>e</sup> PARTIE

# **CONTRIBUTIVITÉ ET ORIGINES SALARIALES DES PRESTATIONS FAMILIALES : L'HISTOIRE DE LA POLITIQUE FAMILIALE REVISITÉE À PARTIR DE SON FINANCEMENT**

*Antoine MATH, chercheur à l'IRES*



Le financement de la branche famille de la Sécurité sociale relève pour beaucoup d'une question d'intendance consistant à déterminer et affecter des recettes, quelles qu'elles soient, de manière à couvrir des dépenses. L'évolution de ces dernières suit des logiques propres visant à faire face aux besoins et répondre à des orientations variant au cours du temps. Analyser les évolutions des recettes, leur composition et leurs caractéristiques n'aurait ainsi guère d'intérêt puisque le niveau de ces dernières aurait été et serait fixé *in fine* pour suivre peu ou prou celui des dépenses. Cette vision explique pourquoi la plupart des travaux sur la politique familiale et les prestations familiales font généralement l'impasse sur toute réelle réflexion sur la question du rôle de son financement.

La dynamique des dépenses n'est pourtant pas indépendante de celle des recettes, *a minima* à travers la médiation que constitue la recherche constante d'équilibrage des comptes. « Veiller à l'équilibre financier » est exigé de toutes les branches de la Sécurité sociale, et cet objectif est toujours l'un des quatre objectifs expressément assignés depuis une vingtaine d'années à la branche famille dans le cadre du Rapport d'Évaluation des Politiques de Sécurité Sociale (REPSS, ancien « Programme de qualité et d'efficience ») annexé au projet de loi de financement de la Sécurité sociale. La thèse défendue ici est que le financement de la branche famille et les changements ayant porté sur les recettes servant à financer les prestations familiales ont joué et jouent un rôle majeur dans les développements intervenus.

Les prestations familiales ont été exclusivement ou quasi exclusivement financées par des cotisations pendant quasiment tout le *xx<sup>e</sup>* siècle, jusqu'à la fin des années 1980, et le restent encore majoritairement, même si les cotisations ont été partiellement remplacées par d'autres ressources : la CSG à partir de 1990, un prélèvement fiscal, qui peut néanmoins s'analyser également en grande partie comme une cotisation sociale des intéressés, puisque environ 90 % de la CSG est prélevée sur les revenus d'activités ou de remplacement de ces revenus ; des transferts budgétaires destinés à compenser les exonérations de cotisations patronales pour les bas salaires à partir de 1993, remplacés ensuite par des Impôts et Taxes Affectés (ITAF). Ces deux ressources (CSG, remboursement des exonérations cotisations) destinées à compenser des baisses de cotisations affectées à la branche famille sont en conséquence de fait « indexées » sur les cotisations, offrant à la « branche famille » en termes de recettes, et de dynamique de ces recettes, la même garantie que les cotisations sociales auxquelles elles se sont substituées.

De ce point de vue un tournant va intervenir avec la baisse plus généralisée des taux de cotisations patronales de la branche famille entamée à partir de 2014, et leur moindre compensation (en comparaison des compensations garanties auparavant). Le maintien d'un financement même partiel par des cotisations est de plus en plus ouvertement posé, ce qui soulève aussi la question de la dynamique des ressources de la branche famille.

Se profile la fin du recours aux cotisations sociales, mode de financement exclusif ou majoritaire des prestations familiales pendant près d'un siècle. Cette évolution repose sur un cadre de référence dans lequel l'absence de contributivité des cotisations familles – comprise dans le sens où l'éligibilité aux prestations familiales ne reposerait pas sur l'acquittement de cotisations – équivaldrait à une aberration du mode de financement. L'argument repose sur une vision binaire simple selon laquelle les cotisations devraient

financer uniquement les droits sociaux dont l'éligibilité et le montant dépendent des cotisations, les autres droits sociaux devant être financés par l'« impôt », entendu comme un grand tout indifférencié regroupant aussi bien les recettes non affectées alimentant le budget de l'État (ou des collectivités locales) que les recettes affectées comme la CSG. Dans cette vision, il conviendrait de basculer le financement des prestations familiales sur l'« impôt » au nom de la « cohérence », de la « logique » ou de la nécessaire « clarification » entre recettes de prestations (Math, 2013). Les décideurs auraient en conséquence été complètement aveugles ou incompetents en laissant le pays se fourvoyer pendant près d'un siècle (191). Le financement des prestations familiales par des cotisations serait une anomalie de l'Histoire, qu'il convient désormais de corriger. Pourtant, nombre d'arguments, au demeurant très différents, plaident pour un maintien d'un financement par des cotisations (Math, 2013, Bichot, 2018).

Ce travail propose de développer une histoire longue du financement des prestations familiales afin d'en distinguer ses fondements et ses évolutions. En termes plus concrets, une telle approche vise à éclairer le débat autour de la suppression des cotisations sociales ou de la « fiscalisation » des prestations familiales. Ce détour par l'Histoire est aussi un moyen de revenir sur les moteurs de la politique familiale depuis plus d'un siècle et leur origine profondément salariale, les raisons pour lesquelles le système des prestations familiales peut aussi être entendu comme une assurance sociale, dans une acception différente du caractère contributif de celui qui domine désormais. Une telle approche permet de revisiter l'histoire de la politique familiale, généralement entendue surtout comme l'histoire des prestations et de l'action sociale de la branche famille de la Sécurité sociale depuis 1945. L'hypothèse ou thèse défendue est que le financement a joué un rôle majeur sur l'évolution du système. De ce point de vue, même si un euro reste toujours un euro, les divers financements possibles – cotisations, CSG, transfert du budget de l'État, impôts et taxes affectés – ne se valent pas ou pas toujours. Les cotisations présentent des vertus importantes et en particulier de donner à la branche famille des ressources autonomes, pérennes et dynamiques.

Le rôle du financement a été invisibilisé pendant longtemps parce que les recettes de la branche famille, exprimées en pourcentage du PIB, sont restées remarquablement stable des années 1970 à 2014. La forte baisse récente amène à remettre au centre cette question des ressources. Le détour par l'histoire ainsi qu'une analyse des évolutions récente doit permettre de s'interroger de manière plus prospective sur l'impact d'un changement du mode de financement sur les ressources et les évolutions de la branche famille, en particulier sur les changements en cours ou à prévoir, telle que la perspective d'une budgétisation complète, quant à l'évolution des prestations et/ou du périmètre des bénéficiaires des prestations.

La méthode s'appuie, notamment pour la période antérieure à 1950, sur les textes et les débats autour des prestations familiales et de leur financement. Un recours a notamment été fait à la littérature sur l'État social ou les politiques familiales. Pour la période posté-

---

(191) Ou au moins à partir de la suppression formelle de toute référence à l'activité professionnelle pour l'accès aux prestations familiales en 1978, même si dès 1938, il n'y avait plus aucun lien entre les cotisations versées et le montant des prestations, et même si dès 1946 (voire avant), la condition d'activité professionnelle (et/ou de cotisation) avait déjà été levée dans la plupart des cas, rendant « non contributif » ou « universel », au sens où on l'entend généralement, et donc bien avant 1978, le système des prestations familiales (voir la conclusion de la partie II plus loin).

rieure, cette méthode fondée sur les publications abordant la politique familiale (192) est complétée par des analyses économiques au moyen de séries statistiques longues reconstituées, parfois jusque 1940, et d'indicateurs construits pour pouvoir par exemple analyser les évolutions des dépenses ou des recettes (rapportées à l'ensemble des revenus du travail ou du PIB) ou encore les évolutions des montants des prestations (rapportés aux salaires, au niveau de vie ou au PIB par tête) (193).

Dans une première partie, nous ferons un détour préalable par un examen des fonctions ou objectifs assignés à la politique familiale et de leurs fortes évolutions au cours de l'Histoire, en rappelant leur objectif initial de rémunération des salariés, aujourd'hui largement ignoré et passé sous silence (I).

Dans une deuxième partie, nous reviendrons sur l'Histoire des prestations familiales des origines jusqu'au tournant des années 1950, en montrant leur forte dimension salariale, ce qui explique un financement quasiment exclusivement par cotisations jusqu'à la fin des années 1980, et encore largement majoritaire aujourd'hui, et ce qui permettra de conclure sur la question de la contributivité du système des prestations familiales (II).

Dans une troisième partie, nous revisitons l'Histoire depuis le début des années 1950 en mettant en avant le rôle moteur du financement (III).

Nous rappelons la tendance longue de la branche famille à générer des excédents structurels en raison des évolutions différenciés des prestations et des recettes ce qui implique, pour comprendre les évolutions des dépenses de la branche famille, d'effectuer une analyse conjointe des recettes et des dépenses (III.1).

Une telle approche permet de proposer un premier autre découpage historique.

La période des années 1950 au milieu des années 1970, pendant laquelle la tendance à générer un excédent structurel a surtout abouti à un basculement des cotisations famille vers les cotisations maladie-vieillesse tout en maintenant inchangée l'architecture des prestations familiales et des dépenses (III.2).

La période du milieu des années 1970 à 2014 est marquée par de multiples réformes portant sur les dépenses mais aussi par une remarquable stabilité pendant quatre décennies du niveau des recettes au regard de la croissance économique. Ces ressources largement autonomes et surtout garanties, couplées à des prestations revalorisées plutôt sur les prix, ont permis de dégager des marges de manœuvre, évitant de profondes remises en cause dans les périodes de crises, mais surtout utilisées pour la transformation des prestations, et pour des transferts en direction d'autres branches (III.3).

La période 2014-2019 marque une très forte rupture, historique, avec une remise en cause structurelle de la dynamique d'évolution des ressources disponibles pour les familles (III.4).

(192) Pour les deux dernières décennies, beaucoup d'informations ont également été collectées dans des rapports administratifs (Commission des comptes de la Sécurité sociale, Cour des comptes, Haut conseil du financement de la protection sociale) ou des travaux parlementaires.

(193) Diverses sources statistiques ont été utilisées, provenant en particulier de la CNAF et, pour les deux dernières décennies, de la Commission des comptes de la Sécurité sociale. Une partie des travaux statistiques figurant dans ce rapport, notamment sur la partie la plus contemporaine, ont été réalisés dans le cadre de la préparation d'un rapport du Conseil de la Famille du HCFEA (2021). Ces travaux ont bénéficié des remarques des membres du Secrétariat général du HCFEA.



## CHAPITRE 1

# UN DÉTOUR PRÉALABLE PAR L'ÉVOLUTION DES OBJECTIFS DE LA POLITIQUE FAMILIALE : UN OBJECTIF PREMIER DE RÉMUNÉRATION DES SALARIÉS, AUJOURD'HUI PASSÉ SOUS SILENCE

Les idées qui ont porté la création puis les réformes des prestations familiales, et en ont fixé leurs objectifs ont évolué au cours de l'Histoire. L'ensemble des diverses mesures de politiques familiales ont pu avoir des fonctions différentes et viser à répondre à finalités objectives pluriels et surtout variables selon les époques. Le choix des objectifs assignés à cette politique a toujours été l'objet d'enjeux.

Dans cette partie, il s'agit de retracer ces objectifs en se basant sur les écrits portant sur la généalogie des prestations familiales et d'en relever les fondements salariaux, leur nature « contributive » et comprendre les raisons de leur financement par des cotisations. Il convient de souligner que, à notre connaissance, l'histoire de la politique familiale française (194), notamment celle antérieure à 1945, n'a pas été écrite par des historiens (195), que les premiers travaux ont été l'œuvre d'auteurs directement engagés apportant leur témoignage et leur vision (196) et que la plupart des ouvrages sur la politique familiale ou la Sécurité sociale ont plus en moins repris en seconde main (197).

Pour ces raisons, les travaux sur l'histoire des débuts de la politique familiale tendent à souligner certains objectifs et à en oublier ou occulter d'autres. Depuis le début des années 1980, il est en outre difficile de trouver des textes ou des discours officiels affichant des objectifs explicites clairs.

Il existe cependant depuis une dizaine d'années des objectifs, assignés non pas à la politique familiale, objet paraissant aller de soi mais pas défini de façon univoque, mais à la branche famille de la Sécurité sociale en charge principalement des prestations familiales, dans les rapports d'évaluation des politiques de Sécurité sociale (Programmes qualité et efficience jusqu'en 2020) annexés aux PLFSS.

---

(194) Ce retour sur l'Histoire porte sur la France, ce qui est déjà ambitieux. Il semble que les allocations familiales aient été créées plus tôt en France que dans les autres pays. Les allocations familiales le sont en 1935 en Allemagne (*Kinderbeihilfen*), en 1936 en Italie (*assegni familiari*), en 1938 en Espagne (*subsídio familiar*), en 1942 au Portugal (*abono de família*), en 1945 en Angleterre (*family allowance*), en 1946 en Norvège (*barnetrygd*), en 1947 en Suède (*allmänna barnbidrag*) et en 1952 au Danemark (*bornetilskud*).

(195) On peut citer à titre d'exception les travaux avec une approche localisée de Jean-François Montès (1994, 1997, 2004).

(196) Notamment des chrétiens engagés comme l'abbé Talmy (1962) ou des hauts fonctionnaires comme Ceccaldi (1957).

(197) Les documents consultés sont listés en note de bas de page au début de la partie suivante (II), et figurent en bibliographie en fin de document.

Quatre objectifs sont retenus, et on peut déjà noter que n’y figure pas d’objectif démographique (nataliste) :

Le premier est un objectif **de redistribution horizontale ou de contribution à la compensation des charges de famille**, ce qui est historiquement sans doute la première fonction (avec celle liée à la rémunération des ouvriers, *cf.* plus loin) ; cet objectif renvoie à la question du coût de l’enfant, et de savoir dans quelle mesure les charges induites par des enfants doivent ou non être socialisées (prises en charge par des dispositifs publiques). Un assez grand consensus existe depuis longtemps pour une large socialisation des coûts d’éducation et de santé des enfants, deux politiques publiques non considérées, conventionnellement, comme relevant de la politique familiale. En revanche, la compensation des autres coûts pour les familles (dépenses de consommation des ménages, recours aux dispositifs de garde ou prise en charge des enfants) reste partielle. Une visée plus large en découle, celle de déterminer dans quelle mesure, et comment, l’État, les employeurs et les familles doivent se partager le coût de produire et élever des enfants, ces derniers étant un bien commun nécessaire à la « reproduction sociale », pour produire et apprêter des travailleurs ainsi aptes à être utilisées par les entreprises et plus fondamentalement pour permettre à la société de se perpétuer.

Le deuxième objectif est un **objectif de redistribution verticale** visant à aider davantage les familles vulnérables et à réduire la pauvreté et les inégalités, en ciblant les aides en fonction des ressources, la branche famille de la Sécurité sociale ayant plus récemment, à partir des années 1970, explicitement et de plus en plus intégré cet objectif qui relève *a priori* bien davantage des dispositifs d’aide sociale depuis les lois d’assistance du début du xx<sup>e</sup> siècle.

Un troisième objectif est un **objectif visant à favoriser l’articulation entre vie familiale et vie professionnelle**, qualifiée de « conciliation ». Ce troisième objectif peut prendre des formes très variables et se décliner en de nombreux sous objectifs très différents voire contradictoires, et auxquels différents dispositifs peuvent répondre : permettre aux parents qui le souhaitent d’interrompre ou réduire provisoirement leur activité professionnelle, mieux prendre en compte les aspirations des parents, faciliter le maintien dans l’emploi des femmes, développer l’offre de places d’accueil des jeunes enfants, lutter contre les inégalités de genre, etc.

Le quatrième objectif est un **objectif, très gestionnaire, visant à garantir la « viabilité financière » de la branche famille**, c’est-à-dire visant à assurer son équilibre financier.

Ces quatre objectifs ne portent que sur la seule branche famille de la Sécurité sociale, celle-ci étant une part importante de ce que l’on entend généralement par « politique familiale » mais elles ne couvrent pas tous les dispositifs liés à la présence d’enfants (HCFEA, 2021). L’analyse des nombreuses prestations familiales existantes, mais aussi des autres dispositifs (aide et action sociale, mesures fiscales) montre en fait une multiplicité de sous-objectifs sur des populations spécifiques, ainsi qu’une diversité des conditions d’attribution, reflétant de multiples préoccupations.

Plus récemment, d’autres objectifs mis en avant, surtout au niveau des discours, visent davantage l’émancipation des individus, des mères et des enfants notamment.

Tel est le cas de **l’objectif de conciliation vie familiale et vie professionnelle** où la tendance y est de plus en plus désormais de favoriser la bi-activité au sein des couples, d’y

mettre l'accent sur le maintien en emploi et le retour à l'emploi des mères, ainsi que l'égalité entre mères et pères, notamment sur le plan professionnel, plutôt que de favoriser les interruptions d'activité.

Tel est également le cas de **l'objectif de bien-être et de développement de l'enfant, dans une logique de promotion des droits des enfants (convention internationale des droits des enfants) et dans une approche préventive dite d'« investissement social »**. Cet objectif qui imprime de plus en plus les discours et légitime les orientations prises en particulier pour les très jeunes enfants, vise à aider les enfants pour leur permettre une meilleure adaptation à la société du futur dans une logique d'égalité des chances.

**Dans l'histoire française, d'autres objectifs ont existé**, et même s'ils ne sont plus affichés, ou plus tellement, ils ont pu laisser de fortes traces dans la configuration actuelle des dispositifs. Les travaux sur l'Histoire de la politique familiale mettent ainsi beaucoup en avant les objectifs natalistes et familialistes.

L'**objectif nataliste** est aujourd'hui mis en sourdine – il ne figure pas dans les objectifs officiels de la branche famille – voire sa légitimité est contestée. Si, pour la France, il n'est pas exagéré de parler d'une obsession nataliste ayant fait l'objet d'un large consensus politique de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'aux années 1980 (Le Bras, 1993), et si cet objectif a eu dans le passé une forte influence sur les politiques familiales, il n'est pas à l'origine de la mise en place des sursalaires familiaux ou prestations familiales (voir plus loin la partie II). La préoccupation du déclin démographique et du besoin de naissances a certes perduré dans les discours et pu, ici ou là, influencer sur d'autres dispositifs, de propagande ou de répression notamment, ce n'est qu'à certains moments de l'histoire, et bien après les premiers temps des prestations familiales. Il n'a pas été moteur dans la création des premières prestations, puis leur développement contrairement à l'idée très répandue (198). On peut dater son rôle déterminant sur la configuration des prestations à partir de la fin des années 1930 seulement. Cet objectif a néanmoins laissé de fortes traces dans la situation actuelle, notamment avec des aides accordées à l'occasion de la naissance ou spécifiquement pour les familles nombreuses. Deux épisodes sont assez marquants à cet égard : la veillée d'armes à la fin des années 1930 marquée notamment par le décret-loi du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité françaises dit « Code de la famille » (modification forte de la configuration des prestations qui seront largement reconduites en 1945 avec la Sécurité sociale) et les réformes intervenues à la fin des années 1970 (voir les parties II et III).

**Des objectifs familialistes dans un but de promotion ou de préservation** de l'institution familiale, de certaines formes familiales, et visant à favoriser certains comportements dans une logique de contrôle moral ou idéologique (Messu, 1992). Ces objectifs qui témoignent d'une ingérence de l'État (ou des patrons à l'époque des sursalaires familiaux) dans la formation et le fonctionnement des familles, et plus généralement des comportements privés, ont été présents dès le début. Il s'agit d'une « police des familles » pouvant recouvrir diverses formes de contrôle qui ont fortement évolué au cours de

(198) Bernard Friot (1998) précise « la mise en place du système des allocations familiales a peu à voir avec la caricature nataliste qu'en ont faite des travaux des années soixante-dix » et parle à ce propos de « fable nataliste ».

l'Histoire, même s'ils ont également pu laisser des traces dans les dispositifs actuels, en particulier l'action sociale de la branche famille. Ces objectifs sont ceux qui ont pu viser à accompagner l'interdiction du travail des enfants ou favoriser leur scolarisation (par exemple à travers l'exigence de certificats scolaires pour l'accès aux prestations), l'institution du mariage, la salubrité publique, la bonne tenue et la bonne gestion du foyer avec une répartition sexuée et jugée harmonieuse des rôles différenciés des parents, etc. Une forme récente de cet objectif se décline à travers les politiques destinées à aider les parents à bien élever leurs enfants, à être de « bons parents » à travers le développement des dispositifs dits de « soutien à la parentalité » (Martin, 2014a, 2014b). Certains aspects négatifs de l'idéologie familialiste perdure aujourd'hui en France à travers la prégnance de la norme du couple hétérosexuel et la promotion d'un ordre social et d'un ordre de genre (Cardi, 2015) ou encore avec la forte résistance à l'ouverture de droits propres aux jeunes adultes, et qui se traduit notamment par le refus de l'extension du RSA aux moins de 25 ans.

Cependant, même si on l'a oublié, historiquement, les objectifs des premières prestations étaient d'abord des **objectifs de rémunération de travailleurs, de complément des salaires, comme en témoigne notamment leur appellation de « sursalaires familiaux »**.

Ces prestations vont se mettre en place à partir de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle dans le cadre de la transformation de la société en une société salariale et de l'enjeu posé par les revendications du mouvement ouvrier.

Le secteur public a été précurseur dans leur mise en place dès le XIX<sup>e</sup> siècle (c'est aussi le cas pour les retraites), même s'il est fait souvent grand cas des rares initiatives, symboliques mais anecdotiques prises à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle par des patrons inspirées par des idées opposées à la Révolution et prônant l'entente entre patrons et ouvriers, celles de Frédéric Leplay (*La réforme sociale*, 1964), et celles inspirées de la doctrine sociale de l'Église affirmée avec l'encyclique *rerum novarum* du pape Léon XIII en 1891 (199). Cependant, bien avant le secteur privé, l'instauration d'indemnités pour charge de famille s'est étendue dans la fonction publique durant le XIX<sup>e</sup> siècle. Elle s'est accélérée dans les administrations entre 1908 et 1914 où elles ont été généralisées en 1917 (sous plafond de ressources) puis rapidement alignées sur le régime le plus avantageux, celui des militaires et afin attribuées à tous les fonctionnaires sans condition de ressources dès 1919. Après la Première Guerre mondiale, au même moment, dans le secteur privé, seules des ébauches de caisses d'allocations familiales existaient dans le privé à Lorient, Grenoble et Roubaix-Tourcoing. Même beaucoup plus tard et malgré l'obligation légale des sursalaires familiaux à partir de 1932, les trois-quarts des employeurs – les petites entreprises – n'étaient toujours pas inscrits à une caisse en 1936 (200).

Si la mise en place des premiers sursalaires familiaux dans le secteur privé doit sans doute à la philanthropie de certains patrons chrétiens motivés par des considérations sociales, il ne faut pas non plus exagérer l'importance de cette « légende dorée »

(199) « *Que l'ouvrier et le patron fassent tant et de belles conventions qui leur plaira, qu'ils tombent d'accord notamment sur le chiffre du salaire. Au-dessus de leur volonté il y a une loi de justice naturelle plus élevée et plus ancienne. À savoir que le salaire ne doit pas être insuffisant à faire subsister l'ouvrier sobre et honnête.* »

(200) Bernard Friot (1998) insiste sur la primauté du secteur public, et, à propos des initiatives patronales, même Dominique Ceccaldi (1957) parle de « légende dorée des allocations ».

(Ceccaldi, 1957). Ces sursalaires aux ouvriers répondaient aussi aux intérêts bien compris des entreprises qui voulaient limiter les exigences plus élevées des salariés faisant face au « risque » de charge familiale, et, plus secondairement, au même titre que divers accessoires aux salaires, afin de favoriser la fidélisation des ouvriers. Dans un contexte de nouvelles revendications salariales, il s'agissait, comme l'indiquait le président du syndicat des entrepreneurs de travaux publics de France au début des années 1920, d'« une solution propre à enrayer la perpétuelle inflation des salaires et à combattre la vie chère » (201). Il s'agissait aussi pour les grandes entreprises, dans un contexte marqué par le poids important des petites entreprises pratiquant les très bas salaires, d'orienter la concurrence en leur faveur, comme le montre la loi du 19 décembre 1922 qui a préfiguré la loi de 1932 et est largement ignorée des auteurs malgré son importance. À la demande de grandes entreprises, notamment celles prêtes à verser des sursalaires familiaux, cette loi faisait obligation de cotiser à des caisses patronales de compensation pour le versement de tels sursalaires pour toute entreprise voulant soumissionner aux marchés publics, alors très nombreux pour reconstruire le nord et l'est de la France. Ces entreprises y trouvaient donc une opportunité particulière d'arbitrage en faveur d'allocations permettant à la fois d'éviter les hausses de salaire direct et de limiter la concurrence des petites entreprises. La loi du 11 mars 1932 qui va rendre obligatoire les sursalaires familiaux, en fait l'adhésion des employeurs à une caisse de compensation pour tous les salariés de l'industrie et du commerce, est la poursuite de cette logique.

La CGT ne s'était pas trompée sur les objectifs des sursalaires familiaux puisqu'elle y sera hostile jusqu'aux années 1930, y voyant un instrument patronal pour peser sur les salaires individuels. Elle voyait également dans la mise en place de caisses patronales, une façon d'utiliser les allocations familiales comme contre-feu aux revendications de mises en place des assurances sociales non patronales gérées par les intéressés eux-mêmes. La CGT se ralliera au principe des allocations familiales après la loi de 1932 et surtout après la Seconde Guerre mondiale en imposant définitivement au patronat les assurances sociales dont il ne voulait pas et en offrant aux ouvriers un dispositif de salaire indirect, déconnecté du salaire accordé par l'employeur. Il s'agissait bien d'une « Sécurité sociale » face aux aléas du salaire direct, d'autant qu'à partir de 1938, les prestations fortement revalorisées, vont constituer une part de plus en plus importante des revenus des familles ouvrières et être largement déconnectées de l'activité effective (*cf.* plus loin). Les prestations familiales ont ainsi longtemps été considérées comme une assurance sociale comme une autre, financée par des cotisations et attribuée avec la réalisation d'un risque, celui d'avoir des charges d'enfants, ce qui explique leur financement par des cotisations sociales, exclusivement jusqu'à la fin des années 1980, et encore majoritairement aujourd'hui (60,3 % des recettes de la branche famille en 2019).

---

(201) Cité in Montès (1994).



## CHAPITRE 2

# LES PRESTATIONS FAMILIALES, DES ORIGINES JUSQU'AU TOURNANT DES ANNÉES 1950 : UNE QUESTION SALARIALE, UN FINANCEMENT PAR COTISATIONS

Pour la période antérieure à 1950, les données statistiques manquent pour retracer précisément l'évolution des prestations familiales et de leur financement. L'essentiel des développements de cette partie repose sur la relecture de nombreux ouvrages ayant porté sur la genèse et le développement du système des prestations familiales jusqu'au lendemain de la Seconde Guerre mondiale (202). Nous proposons de revenir sur certains points contestables de la légende dorée des prestations familiales qui domine la plupart de ces travaux : l'État n'aurait eu qu'un rôle initial mineur en contraste avec un rôle moteur des initiatives patronales privées ; les idées natalistes auraient été au centre de la genèse des prestations familiales. La relecture proposée permet en outre de montrer que la période antérieure à 1950 a été bien plus heurtée et moins lisse que ce qui ressort des principales publications sur la politique familiale ou la protection sociale. Ce retour aux origines permet aussi de réinscrire les prestations familiales en tant qu'assurance sociale, conquises des luttes salariales, et de comprendre les raisons de son financement par des cotisations sociales. L'analyse se fonde surtout sur les évolutions constatées, notamment la réglementation des prestations et de leur financement, et les développements ne reprennent pas les positions des différents acteurs (203).

### 1. LES ORIGINES : L'ÉTAT ET LE SECTEUR PUBLIC AVANT LES LIBÉRALITÉS D'EMPLOYEURS DU PRIVÉ

---

Pour la période antérieure à 1945, les travaux d'historiens sont rares. « Les allocations familiales sont les parents pauvres de l'historiographie de la protection sociale » (Friot, 1998). En outre, sur l'histoire de la protection sociale, il existe peu de travaux sur le rôle d'initiation majeur de l'État (Renard, 1995).

Outre que les écrits sur la politique familiale n'ont pas été le fait d'historiens, sauf exceptions souvent peu connues voire oubliées, l'histoire reprise en seconde main par les publications sur la politique familiale émane le plus souvent d'acteurs engagés pri-

---

(202) Pour retracer et comprendre cette histoire, nous nous sommes basés et avons confronté les sources provenant notamment des publications suivantes : Antomarchi (2000), Battagliola (2000), Béthouart et Steck (2012), Capuano (2009), Ceccaldi (1957), Chauvière et Bussat (2000), Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1993, 1996, 2005), Commaille, Strobel, Villac (2002), Cova (1997), Damon (2018), De Luca Barrusse (2009, 2015), Dreyfus (1964), Dupeyroux (1969), Fragonard (2017), Friot (1998), Hatzfeld (1971), Hesse et Le Crom (2001), Laroque (1985), Martin (1998), Martin (2018), Messu (1992), Montes (1994, 1997, 2004), Muel-Dreyfus (1996), Prost (1984), Proust (2017), Talmy (1962), Tétard (2001). (203) Pour des raisons de place, mais aussi parce qu'il nous semble que c'est déjà suffisamment exploré par les publications existantes.

vilégiant leur vision (204). Comme l'a montré Jean-François Montès (1997, 2004), cette histoire a eu aussi tendance à lisser exagérément la période très accidentée antérieure à 1945. Il ressort de cette histoire répétée dans presque tous les ouvrages que la politique familiale trouverait son origine dans le souci de justice sociale de certains patrons, et en répondant avant tout à des préoccupations et idéologies natalistes (dont l'importance ne sera pourtant véritablement motrice au niveau des prestations aux familles qu'à partir de la deuxième moitié des années 1930). Cette vision, ajoutée à la place importante accordée aux discours (parlementaires, associations, mouvements, presse) et à la justification ou légitimation *a posteriori* des dispositifs mis en place ont abouti à minimiser dans cette histoire l'analyse économique, la transformation de la société en une société salariale et la prise en compte des luttes sociales. Ce qui explique également que la question du financement et de son origine salariale soit largement passée sous silence ou considérée comme secondaire.

Comme nous l'avons déjà indiqué (partie I), le secteur public a été précurseur et moteur dans la mise en place de prestations familiales. Certes, des premières initiatives patronales ont été mises en place à la fin du xx<sup>e</sup> siècle (205), sous l'influence des idées du catholicisme social, porté notamment par Léon Harmel, « Le bon père », industriel champenois, qui prône un « supplément familial au salaire » (206). Mais ces initiatives, à la discrétion de quelques employeurs influencés par le catholicisme social et dans une logique de patronage des ouvriers, vont rester assez exceptionnelles, même si les rares exemples sont largement repris dans les écrits. Ces premières initiatives ne font l'objet d'aucune mutualisation sous la forme de caisses de compensation patronales et ces suppléments versés directement par l'employeur font partie de la rémunération salariale.

Il semble en outre, qu'en tant qu'institution organisée et non plus seulement comme mesure directe et discrétionnaire de l'employeur, les premiers systèmes d'allocation familiales sous forme de caisses de compensation ont été mises en place seulement à partir de 1918. À Lorient, à l'initiative d'Émile Marcesche, et à Grenoble, à l'initiative d'Émile Romanet, directeur des établissements métallurgiques Régis Joya. C'est ce dernier qui est souvent présenté comme l'« inventeur » des allocations familiales compte tenu de son rôle (Dreyfus, 1964, Proust, 2017). Après avoir enquêté sur les conditions de vie de ses employés, il a décidé de verser dès 1916 une modique « bonification familiale » aux membres du personnel de l'entreprise ayant des enfants de moins de treize ans, de « 0,20 franc par jour et par enfant » (207) s'inscrivant dans la suite des premières initiatives. Cependant il rallie à l'idée d'autres employeurs. Afin d'éviter la concurrence et « pour donner avant que l'on nous réclame par la grève » dans un contexte de forte contestation sociale (insurrections ouvrières de 1917-18), il convainc enfin cinq industriels pour créer en 1918 une caisse de compensation pour financer ces suppléments de salaire. Il est à noter que ces suppléments de salaire sont alors forfaitaires, par enfant, et non proportionnés au salaire de l'employé. Une caisse voit aussi le jour à la même époque à Roubaix-Tourcoing, si bien qu'après la Première Guerre mondiale, il n'existe que trois ébauches de caisses rassem-

(204) Talmy, 1962, Ceccaldi, 1957. Ces derniers s'appuient eux-mêmes pour les périodes qu'ils n'ont pas vécues sur des écrits d'acteurs plutôt engagés (par ex., Guesdon, 1922).

(205) « Les problèmes de l'enfance, de la maternité et de la famille » in Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1996), *La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes*. Tome II. 1870-1945.

(206) <https://maitron.fr/spip.php?article81406>

(207) Il est à noter que le montant de cette bonification ne dépendait pas du montant du salaire. Il correspondait à 3,6 % du salaire de l'industrie (estimé à 5,50 francs par jour).

blant, sur une base volontaire, une poignée d'entreprises. Du point de vue du financement, il s'agit, *via* ces caisses de compensation, d'un premier embryon de financement collectif et mutualisé dans le secteur privé, bien que restreint à très peu d'employeurs et sur une base volontaire, ce qui distingue encore ce financement d'une réelle cotisation sociale.

L'histoire portée dès l'entre-deux guerres par les Chrétiens sociaux et la CFTC, d'allocations familiales allouées à l'initiative du catholicisme social, de sa conception du salaire et de la famille, *via* les patrons chrétiens bienveillants, ne tient toutefois pas à une analyse chronologique sérieuse des faits.

L'antériorité de la fonction publique dans ce domaine, *via* certaines administrations publiques, est aujourd'hui largement attestée (Montes, 1997, 2004), comme elle l'est pour les pensions de retraite (208).

Après la Première Guerre mondiale, le secteur public est beaucoup plus avancé en matière de prestations familiales (appelées indemnités pour charge de famille) que le secteur privé. Les seuls secteurs privés réellement engagés sont les secteurs stratégiques, quasi-publics ou sous très fort contrôle public, tels les mines, l'énergie, les transports ferrés (Montes, 1994). L'instauration d'indemnités pour charge de famille dans de nombreuses administrations au cours de la deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle s'accélère entre 1908 et 1914 alors que les sursalaires dans le secteur privé sont encore anecdotiques. Les mesures législatives visant à la généralisation des traitements pour les fonctionnaires ont encouragé la mise en place des allocations familiales dans les diverses administrations (Montes, 1997). Elles ont été favorisées par le début de la forfaitisation des traitements caractérisée par l'existence de grilles et de barèmes. En 1917, elles sont définitivement étendues à tous les fonctionnaires sous un plafond de ressources, puis rapidement alignées sur le régime le plus avantageux, celui des militaires. Elles sont enfin allouées à tous les fonctionnaires sans condition de ressources dès 1919. Dans le secteur public, il s'agit d'un supplément au traitement des fonctionnaires, dont le financement passe donc par le budget de l'État.

## **2. LES ANNÉES 1920 ET LA LOI DU 19 DÉCEMBRE 1922, « PREMIÈRE EXPÉRIENCE DE RÉGLEMENTATION ADMINISTRATIVE EN MATIÈRE D'ALLOCATIONS FAMILIALES » DANS LE SECTEUR PRIVÉ (209)**

---

Dans les écrits, le développement des caisses patronales de compensation dans les années 1920 trouverait son origine dans les premières initiatives et notamment l'exemple de Romanet à Grenoble, ainsi que des recommandations d'organisations patronales pour faire face à la pression des revendications salariales. Si ces éléments ont bien joué (210), ces travaux omettent le rôle majeur de l'État et en particulier la loi du 19 décembre 1922,

(208) L'antériorité vaut en général mais aussi pour les toutes premières mesures. Dès 1960, le ministère de la Marine verse une indemnité par enfant à tous les marins (il sera suivi dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle par d'autres administrations). Les premières rares initiatives de patrons dans le privé qui ont pu être repérées datent au plus tôt des années 1880 et 1890.

(209) Montes (1994).

(210) Selon Pinot, secrétaire général de l'UIMM de 1901 à 1926, 120 caisses sectorielles et à adhésion facultative fonctionnent en juillet 1923.

première loi portant sur les prestations familiales (Montès, 1994), curieusement totalement occultée dans les publications sur l'histoire de la politique familiale (211).

Jusqu'à là, l'État social n'est intervenu pour soutenir matériellement les familles que sous la forme de loi d'assistance à des catégories très limitées de familles, en dehors du champ du travail : loi du 23 décembre 1874 relative à la protection des enfants du 1<sup>er</sup> âge, loi du 24 juillet 1889 sur la protection des enfants abandonnés ou moralement maltraités ; loi du 27 juin 1904 sur le service des enfants assistés ; loi du 14 juillet 1913 sur l'assistance aux familles nombreuses. Cette dernière prévoit pour la première fois pour les seules familles françaises une allocation annuelle sous condition de ressources, par enfant de moins de 13 ans au-delà du 3<sup>e</sup> enfant de moins de 13 ans (212).

La loi de 1922 prévoit le versement obligatoire d'allocations pour certains secteurs dans le cadre des marchés publics, notamment aux entreprises du bâtiment voulant postuler aux nombreux marchés publics pour la reconstruction des départements du Nord et de l'Est ravagés par la guerre (Montes, 1994). Les grandes entreprises de ce secteur ont poussé, ou au moins pour beaucoup se sont ralliées à l'adoption du principe du sursalaire familial combiné avec l'institution de caisses de compensation car, dans un contexte de nouvelles revendications salariales, il s'agissait aussi d'une solution « propre à enrayer la perpétuelle inflation des salaires et à combattre la vie chère ». Dans un contexte où le poids et la concurrence des petites entreprises pratiquant les très bas salaires sont importants, les grandes entreprises y trouvent une opportunité particulière, d'une part d'arbitrage en faveur d'allocations permettant d'éviter les hausses de salaire direct, d'autre part de limitation de la concurrence, en écartant ces petites entreprises des marchés publics.

La loi du 19 décembre 1922 pour les entreprises soumissionnant pour les marchés publics n'entrera en vigueur qu'en 1924 et rencontrera de nombreux problèmes d'interprétation et d'application (Montes, 1994). L'État, en n'imposant que les contours du cadre réglementaire, laissera au petit et moyen patronat du bâtiment et des travaux publics le soin de mettre en place des allocations familiales et de gérer ses propres contradictions, ce qui bloquera tout développement rapide du système. Au total le nombre de caisses sectorielles existantes va se développer, de 130 en 1924 à 246 en 1933, et le nombre d'ouvriers concernés de 950 000 à 2 425 000, soit moins de 4 ouvriers sur 10 et environ 15 % de la population active hors fonctionnaires, alors que la généralisation dans la fonction publique avait déjà plus de quinze ans (Montes, 1994). Les ouvriers ou employés concernés appartiennent plutôt aux grandes entreprises. À l'état de libéralité patronale, gérées par des caisses inter-entreprises très attachées à leur liberté de gestion, les prestations restent faibles, bien inférieures à ce qui se pratique dans la fonction publique.

(211) Elle est à peine mentionnée dans l'ouvrage du Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1996), *La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes*. Tome II. 1870-1945.

(212) Une autre allocation annuelle, non cumulable avec celle prévue par la loi de 2013, sera créée par la loi du 22 juillet 1923 pour chaque enfant légitime de moins de 14 ans à partir du 3<sup>e</sup> pour les seules familles non assujetties à l'impôt. On peut également noter au début des années 1920 des tentatives de mise en place d'une allocation de maternité versée à partir du 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> enfant selon les départements, ou encore une allocation pour les femmes en couche allaitant leur enfant (loi du 24 octobre 1919). On peut également remarquer un texte adopté le 24 mars 1921 par l'Assemblée nationale et prévoyant une aide familiale aux familles nombreuses à partir du 4<sup>e</sup> enfant, mais qui n'a pas été adoptée par le Sénat, alors farouchement opposé à tous les textes pouvant conduire à des assurances sociales.

### 3. LA LOI LANDRY DU 11 MARS 1932 GÉNÉRALISANT LES ALLOCATIONS FAMILIALES DANS LE SECTEUR PRIVÉ

---

Dans la poursuite de la loi de 1922 et dans le contexte de mise en place des assurances sociales (lois de 1928 et 1930), la loi de 1932 va rendre obligatoire l'adhésion des employeurs à une caisse patronale territoriale et étend les allocations familiales en principe à l'ensemble des ouvriers et employés de l'industrie, du commerce, des professions libérales et de l'agriculture (en fait, les salariés agricoles ne seront concernés qu'en 1936). Pour ses promoteurs, il s'agit notamment de relancer la croissance des créations de caisses de compensation qui s'est très fortement ralentie. Deux propositions de loi puis un projet de loi sont déposés en 1929 (213). La loi visant à étendre et généraliser les allocations sera adoptée après 3 ans de débats.

La loi prévoit des allocations pour les salariés dues dès le 1<sup>er</sup> enfant, pour tout enfant de moins de 14 ans (16 ans si étude ou apprentissage). La loi prévoit un taux minimum de l'allocation, fixé par arrêté du ministre du Travail dans chaque département, soit pour l'ensemble des professions, soit pour chaque catégorie professionnelle. Au-delà de ce taux plancher, les caisses de compensation patronales décident des montants. Les caisses patronales peuvent décider de montants supérieurs. Les cadres, alors peu nombreux, ne sont pas concernés par la loi.

La réforme a surtout été portée par les catholiques sociaux. La CGT est hostile aux sursalaires familiaux comme l'attestent ses nombreuses positions prises dans les années 1920. Il s'agit en effet d'initiatives des grandes entreprises dans le cadre de leur politique des revenus. Ces prestations permettent en effet d'atténuer les revendications salariales, et pour certaines entreprises aussi de fidéliser une partie de la main-d'œuvre. La CGT y voit donc un dangereux substitut à des hausses de salaires. En garantissant aux familles des prestations familiales en sus du salaire, il s'agissait de maintenir les salaires à un niveau considéré comme suffisant pour un célibataire pour vivre, niant la nécessité de financement également de la reproduction sociale. La CGT (avec la CGTU) met en avant le principe « à travail égal, salaire égal » pour s'opposer aux sursalaires. Là n'est cependant pas la seule raison à l'opposition. Les caisses patronales étaient aussi au centre d'un enjeu conflictuel autour de la mise en place, de l'organisation et du contrôle des futures ou nouvelles assurances sociales. Durant la période d'élaboration puis de mise en place de la loi de 1928 sur les assurances sociales, la CGT était aussi hostile aux caisses professionnelles patronales car elle y voyait une façon pour le patronat d'utiliser les allocations familiales comme contre-feu aux revendications de mises en place des assurances sociales non patronales et gérées par les intéressés eux-mêmes.

Les caisses resteront patronales. Mais, contrairement à ce que souhaitaient des organisations patronales, ce sont des caisses à compétences départementales, et non plus professionnelles, qu'institue la loi. Dans la foulée des lois sur les assurances sociales de 1928 et 1930, la logique territoriale l'emporte donc sur la logique professionnelle. La loi va relancer le mouvement d'adhésion patronale aux caisses et de progression du mon-

---

(213) Deux propositions de loi (Lerolle et Landry) et un projet de loi (Poincaré). Landry, nommé ministre en janvier 1931, donnera son nom à la loi.

tant des allocations qui s'était essouffé. L'attitude des petits patrons vis-à-vis des allocations se modifie en effet dans les années 1930. Plus largement, l'opposition idéologique dans l'ensemble du patronat se réduit car, dans le contexte de crise, la baisse des salaires directs peut être facilitée par une compensation partielle dans les sursalaires familiaux.

La généralisation n'est toutefois que très progressive. Les décrets d'application – une vingtaine s'échelonnant de 1933 à 1937 – viennent étendre très progressivement l'obligation à tous les départements et toutes les professions (214). En 1936, sur 10 millions d'enfants de moins de 14 ans, seuls 3,5 millions bénéficient des allocations (Cova, 1997). Non pas que les autres n'y ont pas droit, mais que nombre d'employeurs se soustraient à leurs obligations légales, en raison de la sous-administration sociale : au début de 1936, les trois-quarts des entreprises, particulièrement les petites, n'étaient toujours pas inscrites (Ceccaldi, 1957).

Dans chaque département, le barème du taux des allocations est fixé pour l'ensemble des professions ou selon les catégories professionnelles, ce qui ne sera pas sans créer de fortes disparités. De 34 barèmes différents au 1<sup>er</sup> juin 1936, on passe à 117 en avril 1937, et les écarts des montants vont de 1 à 6, ce qui sera vu comme un problème majeur.

C'est au moment où la loi était sur le point d'être adoptée que la CGT va s'y rallier, d'abord à reculons en 1931 estimant qu'il est inutile de s'y opposer parce que « les allocations sont entrées dans les mœurs » et que le mieux est de les généraliser en limitant leur caractère nocif » (215), puis pleinement une fois la loi de 1932 adoptée, en demandant « que les organisations ouvrières aient droit de participation et de contrôle dans les organismes de gestion ». Friot (1998) analyse le changement d'attitude de la CGT, perceptible à partir de 1932 mais surtout manifeste à la Libération, du fait de la rupture initiée par la loi de 1932 : le dispositif se déplaçant des employés de l'État et de la grande entreprise vers les petites entreprises, les allocations familiales vont d'une part permettre de construire un dispositif de salaire indirect des ouvriers, permettant une certaine déconnexion de la rémunération par rapport à la « productivité du travail » ou « valorisation marchande de la force de travail », et, d'autre part, vont forcer le patronat à se rallier définitivement aux assurances sociales. Par ailleurs, alors que les assurances sociales (maladie, vieillesse) progressent très lentement voire perdent en partie leur caractère assurantiel dans les années quarante, les allocations familiales connaissent la croissance des entreprises adhérentes, des allocataires et du montant des prestations. La position de CGT a donc évolué sur ce salaire indirect permettant aux ouvriers de se soustraire aux aléas du salaire direct. Les prestations familiales financées par des cotisations deviennent aux yeux des syndicalistes une *Sécurité sociale* ou *assurance sociale* face aux charges représentées par l'entretien des enfants, une assurance sociale à améliorer.

(214) Les mines et la métallurgie depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1933 (Décret du 12 août 1933), l'automobile depuis le 1<sup>er</sup> février 1934 (Décret du 16 décembre 1933), les instruments de musique depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1934 (Décret du 15 mars 1934), les marchands en gros de quincaillerie et de fournitures industrielles depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1934 (décret du 4 mai 1934), les carrières depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1934 (Décret du 19 mai 1934), les fabriques de roues de voitures, de brouettes, d'accessoires en bois, les marchands de cuirs et peaux, de métaux, de matériaux de construction depuis le 1<sup>er</sup> octobre 1934 (Décret du 20 juillet 1934), les professions médicales partir de janvier 1935 (Décret du 20 juillet 1934), etc.

(215) Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1996), *La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes*. Tome II. 1870-1945.

#### 4. DE LA FIN DES ANNÉES 1930 À LA FIN DES ANNÉES 1940

---

##### ■ Les limites de la loi de 1932 et les facteurs ayant conduit au Code de la famille de 1939

Plusieurs éléments vont conduire aux profondes réformes de la fin des années 1930, en particulier le « décret relatif à la famille et la natalité française », dit « Code de la famille », adopté le 29 juillet 1939, qui a abouti à une nouvelle configuration des prestations encore présentes dans le système actuel.

Un facteur important ayant porté cette réforme est la montée des préoccupations natalistes, qui prend même des accents catastrophistes au lendemain de Munich (Prost, 1984), de nombreux discours et textes comparant les naissances, et les hommes en âge de porter les armes, avec les pays voisins et en particulier l'Allemagne. Certes, bien avant, l'idéologie nataliste avait largement perfusé, et à titre d'illustration un Conseil Supérieur de la Natalité (CSN) avait ainsi été créé en 1920, mais cela n'avait pas eu de réel impact sur la configuration des sursalaires familiaux et plus généralement le soutien matériel aux familles (216). Selon notre relecture de nombreuses publications, ce serait la première fois avec le « Code de la famille » de 1939, et non à l'origine des prestations familiales, que l'objectif nataliste aurait véritablement eu un impact sur la configuration des prestations familiales. Dans sa partie consacrée à la période 1938-1945 de son « histoire des prestations familiales », Ceccaldi (1957) titre sur « l'objectif démographique » comme une « *nouvelle tendance* ». Le Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1996) qualifie la période à partir de 1935 d'« *émergence des préoccupations démographiques* ». Enfin, Chauvière et Bussat (2000) ont bien démontré que le Code de la famille avait été la victoire des lobbys natalistes et familiaux avec la prise en compte de leurs principales demandes (prime de naissance, allocation de mère au foyer).

Il faut souligner que le Code de la famille a été précédé d'une première réforme figurant dans le train des nombreux décrets-loi du 12 novembre 1938, pris sous l'impulsion d'Alfred Sauvy (qui travaillait au cabinet du ministre des Finances). Y figure, outre l'extension aux familles agricoles et le remplacement des sursalaires familiaux par des allocations dont le montant ne dépend plus du salaire, également la fixation d'un minimum de cotisations patronales fixé à 5 % des salaires pour permettre un accroissement substantiel des allocations. La question du financement n'apparaît pour autant pas centrale dans les débats des années 1930 (217).

La réforme ne doit cependant pas qu'aux préoccupations natalistes et au contexte d'avant-guerre. Elle résulte aussi des insuffisances de la loi de 1932 : trop faible développement des caisses et problème des entreprises et salariés non couverts ; prestations dont les montants fixés par les caisses patronales tenus seulement respecter un minimum restent souvent très faibles (d'autant qu'aucune indexation ou revalorisation n'a été prévue) et surtout avec de très gros écarts selon les professions et les régions ; situation des non-salariés non concernés par la loi de 1932 ; question des femmes au foyer.

(216) L'idéologie nataliste a eu en revanche des effets importants sur d'autres aspects, notamment sur les volets répressifs, par exemple non seulement contre les avortements, mais aussi l'incitation à l'avortement ou simple promotion de moyens anti-conceptuels (loi du 1<sup>er</sup> août 1920). Voir par exemple Ronsin F. (1980).

(217) D'après ce qu'en rapportent les travaux consultés.

Cette dernière question est fortement portée par les mouvements familiaux et catholiques. L'encyclique *Quadragesimo Anno* (1931) du pape Pie XI demande que les femmes restent au foyer (« C'est à la maison avant tout ou dans les dépendances de la maison et parmi les activités domestiques, qu'est le travail des mères de famille »). La CFTC qui, avec les catholiques sociaux et les mouvements familialistes et natalistes, avait déjà soutenu la loi de 1932, demande lors de son congrès de 1934 de majorer les allocations familiales lorsque la mère reste à la maison afin de favoriser sa présence au foyer (Cova, 1997). Cette revendication a trouvé une première réponse puisqu'un décret d'application (12 novembre 1932) autorise les caisses patronales de décider d'un tel complément de salaire. La caisse de Roubaix-Tourcoing est la première à le faire en 1933. Mais le nombre de caisses concerné est seulement d'une vingtaine en 1938, soit seulement environ un dixième des caisses.

### ■ Le contenu du Code de la famille en ce qui concerne les prestations familiales

Le « Code », adopté sans réel débat par décret-loi, va être une réponse à tous ces points.

Les allocations familiales sont supprimées au 1<sup>er</sup> enfant et, marque de la volonté nataliste, une prime de naissance, égale à deux fois le salaire de référence servant de base aux prestations familiales (200 %), est attribuée à la première naissance à condition qu'elle intervienne dans les deux années qui suivent le mariage (elle est versée en deux fractions égales, l'une à la naissance, l'autre six mois plus tard).

Le « Code » unifie au niveau national le montant des allocations familiales, qui n'est plus fixé à partir d'un montant plancher à la discrétion de la caisse patronale. Le montant indépendant du montant du salaire et de l'employeur (décret-loi de novembre 1938) reste cependant différencié entre communes de plus ou de moins de 2000 habitants, et entre départements, puisqu'il est fixé en fonction du salaire moyen départemental. Le barème devient progressif, les enfants à partir du 3<sup>e</sup> ouvrant droit à un supplément plus important. Il est de 10 % pour deux enfants (contre 15 % dans le décret-loi de 1938) auquel s'ajoute 20 % par enfant supplémentaire à partir du 3<sup>e</sup> (contre 15 % supplémentaire dans le décret-loi de 1938), soit 30 % au total pour trois enfants. Un père de six enfants voit son salaire doubler avec les allocations familiales et l'allocation de mère au foyer (voir plus loin). Les allocations sont versées jusque l'âge de la scolarité obligatoire, passé de 13 à 14 ans à partir de la loi du 9 août 1936, ou 16 ans en cas d'étude ou d'apprentissage. Le « Code » étend les allocations familiales aux non-salariés de l'agriculture et aux travailleurs indépendants.

Enfin, une Allocation de la Mère au Foyer (AMF) est créée dans les communes de plus de 2 000 habitant. D'un montant de 10 % du salaire de base, elle est due pour l'enfant unique jusqu'à ce que celui-ci ait atteint l'âge de 5 ans, et, s'il y a plusieurs enfants, tant que le dernier n'a pas dépassé l'âge de 14 ans. Les auteurs soulignent ce tournant important, familialiste et nataliste, qui consiste à privilégier la famille mariée d'au moins 3 enfants où la mère reste au foyer.

Le « Code » innove également en matière de financement, puisque si les prestations aux salariés restent bien financées par les cotisations, ce n'est pas le cas de la prime d'activité pour « les chefs de famille appartenant à la population non active » à la charge de l'État. L'État prend également en charge les deux tiers des prestations versées aux

familles agricoles et « jusqu'aux deux tiers » de celles pour les travailleurs non-salariés de l'industrie, du commerce et des professions libérales.

### ■ Les années 1940, Vichy et la Libération : améliorations et continuité

Tous les auteurs ayant travaillé sur la période 1940 soulignent la continuité du régime de Vichy en ce qui concerne les mesures matérielles en direction des familles. Il a d'ailleurs hérité des difficultés d'application et des lacunes du Code de la famille. La politique publique pétainiste en matière familiale a promu la famille traditionnelle davantage par ses aspects moralisateurs et normatifs, voire répressif vis-à-vis de tout ce qui s'en écartait (Muel-Dreyfus, 1996, Capuano, 2009) (218). Reste que du point de vue des prestations, la stabilité prévaut malgré la propagande du régime et ses « faux semblants » (Capuano, 2009). L'époque voit également de nombreux progrès en matière de mise en œuvre du Code de la famille s'agissant des prestations familiales telle la mise en place de la carte du salaire moyen départemental pour le calcul des allocations et un début d'unification des caisses de compensation (Bordeaux, 2001).

La configuration des prestations n'a pas été changée, seuls les montants ou la population éligible ont été étendue. Une évolution importante est l'élargissement du champ allocataire avec « l'avancée vers des des allocations familiales "universelles" rompant presque totalement la relation avec le travail de l'ayant droit » (Bordeaux, 2001 – voir plus loin). La condition d'âge est également étendue de la fin de la scolarité ou de l'obligation scolaire (donc au maximum jusqu'à 14 ans révolus) à 20 ans si le jeune effectue des études régulières absorbant tout son temps, jusqu'à 17 ans pour les apprentis (dont la rémunération ne dépasse la moitié du salaire moyen départemental et pour les enfants malades et infirmes ne pouvant travailler (loi du 8 juin 1942).

La prime de naissance est peu modifiée. L'enfant doit être français, né en France de parents français et elle n'est pas attribuée dans les colonies (loi du 18 novembre 1942).

L'Allocation de Salaire Unique (ASU) remplace l'allocation de mère au foyer en 1941, sauf pour certaines catégories dont les agriculteurs pour lesquels elle demeure (loi du 29 mars 1941). Elle est étendue à d'autres catégories : elle n'est plus réservée aux communes de plus de 2 000 habitants, elle est étendue aux familles avec un seul enfant ayant plus de 5 ans et aux mères seules qui assument seules la charge d'un enfant naturel. Réservée initialement aux familles fondées sur le mariage (enfants légitimes, légitimés ou adoptés), elle sera ensuite étendue aux enfants naturels (loi du 6 juillet 1943) (219). Elle est étendue au taux de 10 % aux jeunes ménages sans enfant pendant les deux premières années du mariage. Les limites d'âge des enfants sont également élargies, jusqu'aux 15 ans de l'enfant unique et 17 ans (voire 20 ans si études ou apprentissage) s'il y a au moins deux enfants. L'autre forte modification est l'augmentation de son taux : d'un taux unique de 10 % du salaire de base pour l'AMF à 20 % pour l'ASU pour les familles avec un seul enfant de moins de 5 ans (réduit à 10 % si cet enfant à plus de 5 ans et jusqu'à 15 ans, sauf si la mère est seule), de 10 % à 25 % pour les

(218) Juste à titre d'illustrations, quelques mesures législatives : loi du 11 octobre 1940 interdisant l'embauche des femmes dans la fonction publique ; loi du 2 avril 1941 sur le divorce ; loi du 15 février 1942 qui fait de l'avortement un crime contre la société, l'État et la race et la rend passible de la peine de mort.

(219) Les enfants doivent être français.

familles de deux enfants et de 10 % à 30 % pour les familles de trois enfants et plus. Ces hausses sont toutefois à relativiser dans un contexte où le salaire de base départemental servant au calcul n'est pas revalorisé et où l'inflation est forte. L'ASU est aussi étendue aux couples sans enfants qui se marient et pendant 2 ans (loi du 17 novembre 1941).

Les allocations familiales peuvent se cumuler avec les suppléments de traitement des fonctionnaires (loi du 25 septembre 1942) et elles sont accordées à condition de justifier d'un certificat de scolarité ou médical (loi du 8 novembre 1942). Le taux passe de 20 à 30 % pour les enfants à partir du 4<sup>e</sup> dès 1941.

Toutes les prestations familiales – AF, ASU, prime de naissance – bénéficient de la revalorisation du salaire de base départemental servant de base au calcul du montant, qui est triplé entre 1939 et 1944 : + 13 % en janvier 1942, + 32 % en janvier 1944, doublement en août 1944 (220). En outre, le taux des AF passe au 4<sup>e</sup> enfant et aux suivants de 20 à 30 %.

Le montant des prestations pour une famille (AF et ASU) en proportion du niveau de vie de la population est multiplié par 3 pour les familles avec deux enfants et par 2,6 pour les familles avec deux enfants entre 1939 et 1944 (221).

Les familles bénéficient également de nouvelles réductions d'impôts et abattements fiscaux en fonction du nombre d'enfant à charge, et en corollaire, une taxe de compensation familiale est réservée aux personnes sans enfants – célibataires, divorcés, veufs et couples mariés depuis plus de deux ans (Bordeaux, 2001) (222).

## ■ L'après-guerre toujours dans la continuité pour les prestations

Le passage du Vichy à la IV<sup>e</sup> République va également être marqué par une très forte continuité en la matière (223). Outre que de nombreux acteurs demeurent en place (Capuano, 2009), l'ordonnance du 17 octobre 1944 valide les actes de l'État français en matière sociale et revalorise les montants. Les principales dispositions existantes vont être reprises et améliorées avec la loi du 22 août 1946, qui prévoyait une augmentation des dépenses des deux tiers.

Avec la nouvelle Sécurité sociale, la cotisation sociale devient unique pour toute la France.

Des revalorisations des prestations sont décidées pour rattraper la perte de pouvoir d'achat durant la guerre. L'ordonnance du 17 octobre 1944 augmente avec effet au 1<sup>er</sup> septembre les prestations familiales fortement (sans toucher aux taux mais *via* la revalorisation des références sur lesquelles les taux s'appliquent) (224).

(220) Taux d'évolution calculés à partir du salaire mensuel de base du département de la Seine. Un rapport en 1942 évalue la hausse générale des prestations distribuées entre 1939 et 1942 dans l'ensemble des caisses à 52 % correspondant à une charge moyenne de la masse salaire des entreprises de 7,61 % en 1941 à 10 % en 1942 (Bordeaux, 2001).

(221) Le montant passe de 25 % du Revenu Disponible Brut (RDB) par unité de consommation en 1939 à 75,9 % en 1944 pour les familles avec deux enfants, et de 52,3 % à 135,5 % pour les familles avec trois enfants. Voir les calculs en annexe 1.

(222) Lois des 9 novembre 1940, 14 mars 1942 et 24 octobre 1942.

(223) De nombreux travaux ont montré la forte continuité de nombreuses politiques publiques, en lien avec la stabilité des acteurs (administrations, organismes, mouvements familiaux), entre la III<sup>e</sup> République d'une part et Vichy, puis entre Vichy et la IV<sup>e</sup> République, la protection sociale ne faisant pas exception, avec la reprise de certains pans dans la nouvelle Sécurité sociale (Hesse et Le Crom, 2001).

(224) De 50 % la prime de naissance, l'ASU et les AF pour les familles de plus de 3 enfants et de 80 % pour les familles de deux et trois enfants.

Une ordonnance du 28 septembre 1945 applicable à compter du 1<sup>er</sup> août fait passer le taux de la base mensuelle des AF pour les familles de 10 à 12 et de 30 à 36 % respectivement pour les familles de 2 et 3 enfants, et double les salaires départementaux servant de base au calcul. Enfin, le taux des AF passe ensuite de 12 à 20 % et de 36 à 50 % en 1946. Les montants varient donc uniquement selon le nombre d'enfants, réserve faite de différenciations géographiques du fait des salaires de base à partir desquels sont calculés toutes les prestations (225). Ces salaires de base sont également revalorisés de 26 % en 1946.

L'ASU est non seulement pérennisée dans la suite de la loi de 1941, mais son taux passe en 1946 de 10 % à 20 % du salaire de base pour un enfant unique de moins de 5 ans (et au-delà de 5 ans, si l'allocataire est isolé ou que le conjoint est infirme) et elle reste à 10 % au-delà de 5 ans sinon (226). Elle passe de 25 à 40 % pour deux enfants, de 30 à 50 % pour trois enfants et plus. La hausse est donc considérable. La promotion du modèle de la mère au foyer n'a alors jamais été aussi forte (227). L'ASU n'est pas étendue aux indépendants (elle le sera, sous la forme d'une allocation de mère au foyer à partir du milieu des années 1950).

La prime de naissance est rebaptisée allocation de maternité. Elle est réservée aux familles françaises. S'il s'agit du 1<sup>er</sup> enfant, la naissance doit intervenir dans les 2 ans à compter du mariage ou bien la mère ne doit pas avoir plus de 25 ans (ces conditions seront supprimées par une loi du 2 août 1949). Pour les naissances suivantes, elles doivent intervenir dans les 3 ans suivant la précédente. La loi du 7 août 1948 élargit l'allocation de maternité au 2<sup>e</sup> enfant si la naissance intervient dans les 3 ans à compter du mariage (même si c'est plus de 3 ans depuis la 1<sup>re</sup> naissance), au 3<sup>e</sup> enfant dans les 3 années suivant la 2<sup>e</sup> naissance ou les 6 années suivant la 1<sup>re</sup> naissance ou les 8 ans à compter du mariage. Au-delà de 3 enfants plus aucune condition ne s'applique. L'allocation de maternité n'est pas calculée en fonction du salaire de référence (jusqu'en 1955) ce qui fera que son montant restera inchangé à son niveau de 1948 jusqu'à 1956.

Enfin, des allocations prénatales sont ajoutées, conditionnées à la déclaration de grossesse et aux consultations prénatales et versées en trois fois après chacun des examens prénataux. Leur montant est égal au montant des prestations (AF et ASU) auxquels la naissance donne droit, ce qui fait qu'elles croissent plus que proportionnellement avec le rang de l'enfant (comme les AF), et qu'elles sont aussi bien supérieures lorsque la femme ne travaille pas, ce qui donne droit à l'ASU. Ce calcul sera modifié en 1955.

Alors que le projet initial de Sécurité sociale porté par Pierre Laroque prévoyait de fondre les prestations familiales dans l'ensemble, les allocations familiales conservent finalement leur autonomie (CAF, comptes séparés) en raison d'un combat de tranchée de quelques spécialistes démocrates-chrétiens (Béthouart, 2012) (228).

(225) Selon le rapporteur de la loi de 1946, le salaire de base était de 4 500 francs dans le département de la Seine, 2 800 en province et même 2 300 dans certains départements ruraux. Des abattements de zone étaient appliqués afin déjà de limiter les écarts au niveau des montants des prestations familiales (Comité d'histoire de la Sécurité sociale, 1993).

(226) Pour dégager des moyens pour la nouvelle allocation de logement, l'ASU est supprimée au 1<sup>er</sup> janvier 1949 pour les familles d'un enfant de plus de 10 ans.

(227) Sur l'évolution de cette prestation, voir Martin (1998) et Fragonard (2017).

(228) L'autonomie des CAF sera confirmée par la loi du 21 février 1949.

De 1938 à la fin des années 1940, la base de calcul a globalement suivi l'évolution des salaires. Avant 1946, ce fut le fait de décisions *ad hoc* et irrégulières prises notamment en 1942 et 1944. À partir de 1946, cela devient en principe une règle avec la loi du 20 mai 1946 qui prévoit une indexation sur un salaire servant de base mensuelle au calcul des prestations. La loi du 22 août 1946 établit pour le département de la Seine, la base comme devant être égale à 225 fois le salaire horaire minimum du manœuvre ordinaire de l'industrie des métaux de la région parisienne (229). Ce « salaire mensuel de base » du département de la Seine deviendra la Base Mensuelle des Allocations Familiales [BMAF] (230).

L'idée généralement admise est que c'est l'année 1950, qui voit le passage d'une revalorisation des prestations familiales basée sur les salaires à une revalorisation sur les prix, et que ce changement marque une rupture en matière de politique familiale en France. La période précédant 1950, et notamment les années 1945-1950, aurait constitué un âge d'or pour les prestations familiales.

Certes, si les prestations familiales avaient continué après 1950 à être revalorisées sur les salaires et non sur les prix, elles auraient connu des évolutions bien plus favorables. Mais le raisonnement n'est pour autant pas transposable aux périodes antérieures, et notamment les années 1940 : les salaires (et plus généralement les revenus) ont augmenté beaucoup moins rapidement que les prix pendant ces années, et il aurait alors mieux valu une évolution calée sur les prix.

La règle d'indexation connaîtra beaucoup d'entorses, d'autant que le salaire de base pouvait être fixé forfaitairement, et non plus refléter l'évolution effective des salaires (loi du 25 juin 1947), et que différents artifices ou décisions *ad hoc* ont permis de ne plus du tout suivre une indexation sur les salaires après 1950 (Ceccaldi, Blondeau, 1955). Il est d'ailleurs parlant que, dans l'actuel Code de la Sécurité sociale, alors que l'évolution de la BMAF n'ait plus rien à voir avec les salaires, l'article sur l'indexation de la BMAF figure encore toujours dans une rubrique intitulée « *Établissement du salaire de base* » (231).

L'importance des prestations familiales dans les revenus des familles a fortement augmenté jusqu'en 1945-46 : entre 1939 et 1944, leur poids par rapport aux revenus a doublé dans un contexte où ces revenus diminuaient (tableau) (232). Cette augmentation n'est toutefois qu'en partie imputable à l'indexation sur le salaire mensuel de base (indexation forte néanmoins en 1944). Elle s'explique principalement par les fortes décisions d'amélioration des taux de l'allocation de salaire unique (1941, 1946) puis ceux des allocations familiales (1946), et la création des prestations prénatales (1946), complétées en 1948

(229) Dès la première année, en 1947, il semble que la règle ait été interprétée de façon restrictive par le gouvernement, le coefficient 225 ayant été appliqué au salaire minimum d'embauche, et non au salaire minimum garanti normalement (Ceccaldi, Blondeau, 1955).

(230) Il existait des variations de base selon les départements qui perdureront jusqu'au début des années 1970. L'écart maximal entre départements, du fait d'abattements de zone, était de 20 % en 1946. Il sera abaissé à 15 % en 1955, 10 % en 1956, 8 % en 1961, 6 % en 1963, 5 % en 1966, 4 % en 1967 et disparaîtra en 1973. La base était également différente (et plus faible) pour les employeurs et travailleurs indépendants ainsi que les agriculteurs, mais sera progressivement unifiée dans les années 1950 (décret du 12 février 1953).

(231) Rubrique introduite en 1985 lors de la codification des textes législatifs et réglementaires dans le Code de la Sécurité sociale.

(232) Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la Base mensuelle des allocations familiales.

par la nouvelle allocation logement réservée aux familles (233), première prestation accordée sous condition de ressources. Pour la famille ouvrière moyenne, à l'époque un couple mono-actif avec trois enfants (« monsieur gagnepain »), les prestations familiales représentaient à la fin des années 1940 autant que le salaire direct (AF et ASU alors chacune égales à 50 % du salaire de base). Cette évolution majeure a permis aux familles de classe populaire de se soustraire en partie des aléas du salaire direct, et donc du pouvoir de l'employeur dans la fixation du revenu du ménage, un processus qui garantissait de fait une réelle sécurité économique et sociale à ces familles (234). Mais cette évolution n'a pas empêché une baisse du pouvoir d'achat de la BMAF notamment à partir de 1945 en raison d'une très forte inflation, supérieure à l'évolution des salaires nominaux.

**Montant des prestations familiales pour des couples mono-actifs  
avec deux et trois enfants en % du niveau de vie moyen  
(revenu disponible brut par unité de consommation – RDB par UC)**

	Couple avec deux enfants	Couple avec trois enfants
1939	25,0	52,3
1944	75,9	135,5
1949	36,3	60,5
Évolutions (en %)		
1939-1944	203,6	159,0
1944-1949	- 52,2	- 55,3

Note : les prestations prises en compte sont les allocations familiales et l'allocation de salaire unique (allocation de la mère au foyer en 1939). Voir l'annexe 3.

Source : calculs propres à partir des barèmes et des données Insee (comptabilité nationale).

Après de fortes augmentations en 1944-45 qui avaient permis de ramener son pouvoir d'achat presque à son niveau de 1939, la BMAF a en effet perdu de l'ordre de 40 % de pouvoir d'achat entre 1945 et 1950 en raison de la très forte inflation. Cette baisse a été toutefois compensée pour de nombreuses familles par l'augmentation des taux de la BMAF en 1946 pour les allocations familiales et l'allocation de salaire unique. Si la

(233) Initialement elle était réservée aux familles de deux enfants au moins et ayant une activité professionnelle salariée ou indépendante. La loi du 2 août 1949 l'étend aux jeunes ménages mariés sans enfant bénéficiant de l'ASU et à tous les allocataires (toutes les personnes percevant une prestation familiale). Cette dernière exigence sera levée en 1972.

(234) Pour décrire ce processus de protection du marché par socialisation d'une partie des revenus des travailleurs, Gøsta Esping – Andersen parle de « *decommodification* » ou démarchandisation (1990) et Bernard Friot de « *salariation* » (1998).

période précédant 1950 est souvent présentée comme un âge d'or pour les prestations familiales, c'est en petite partie parce que leur montant à suivi les salaires (Ceccaldi, Blondeau, 1955), mais, dans un contexte où les salaires augmentaient moins rapidement que les prix, c'est bien davantage en raison des décisions d'augmentation des taux des prestations et d'augmentations concomitantes des taux de cotisations (235).

## 5. CONCLUSION SUR LE FINANCEMENT DES ALLOCATIONS FAMILIALES ET LEUR CARACTÈRE « CONTRIBUTIF » DE 1932 À L'APRÈS-GUERRE

---

L'examen de l'évolution des prestations jusqu'aux années 1940 permet de souligner l'origine salariale des prestations familiales, leur construction en tant qu'assurance sociale et leur financement par des cotisations sociales.

La loi de 1932 rend obligatoire l'adhésion des employeurs aux caisses de compensation. Ils sont désormais tenus de contribuer aux caisses pour financer les sursalaires sous la forme de cotisations sociales faisant pleinement partie de la rémunération du travailleur au yeux des organisations syndicales. Les prestations ne doivent dès lors plus rien à la discrétion de l'employeur, mais constituent un salaire indirect en contrepartie des cotisations versées. La logique contributive, au niveau de l'attribution, n'est pas individuelle. Du côté du financement, tous les ouvriers et employés cotisent, y compris ceux sans enfants ou qui n'en auront pas ou n'en ont plus. Du côté de l'éligibilité, les employeurs auraient préféré contrôler leur attribution en les réservant aux seuls salariés en emploi ou ceux dont ils estimaient qu'ils le méritaient. Si après la loi de 1932, l'action discrétionnaire patronale pouvait encore s'exercer, cette possibilité est supprimée en 1939. Enfin, si après la loi de 1932, les caisses patronales pouvaient encore fixer le montant des sursalaires à condition qu'il soit au moins égal à un plancher et décidaient des taux de cotisations, ce n'est plus le cas ensuite. Le décret de novembre 1938 impose un taux de cotisation minimal de 5 % et le Code de la famille de 1939 prévoit des montants exprimés en pourcentage d'un salaire de base départemental.

Après la loi de 1932, le montant des sursalaires dépendait du niveau des salaires. Et pour y être éligible, il fallait être en emploi : une journée d'absence valait en principe une journée d'allocations familiales en moins. La cotisation sociale d'un salarié revêtait donc un caractère personnel directement articulé avec la prestation. La loi de 1932 avait cependant déjà entamé une brèche dans ce schéma en étendant les prestations aux personnes en incapacités temporaires ou permanentes totales. Par ailleurs, fut peu à peu supprimée la possibilité de les supprimer en cas d'absences courtes.

Surtout, dès un décret-loi du 12 novembre 1938, les prestations, étendues aux indépendants agricoles, vont perdre leur caractère de sursalaire et deviennent formellement des « allocations familiales », leur montant étant dissocié du niveau des cotisations ou du salaire du travailleur, pour ne dépendre que du nombre d'enfants à charge (236).

---

(235) On peut ajouter la création du quotient familial dans l'impôt pour toutes les familles avec la loi de finances pour 1945 alors que les mesures fiscales issues du Code de la famille de 1939 visaient les familles d'au moins 3 enfants et dissuadaient les célibataires à le rester et les couples de ne pas avoir d'enfants.

(236) Il est fixé pour chaque département en fonction du salaire moyen mensuel départemental (décret-loi du 12 novembre 1938).

En outre, les allocations sont rapidement étendues aux autres familles, y compris celles ne cotisant pas voire n'ayant jamais travaillé ou cotisé. Les allocations sont ainsi étendues dès l'avant-guerre à « toutes les familles rurales françaises », sans autre condition et à tous les travailleurs indépendants, ainsi qu'aux personnes (anciennement salariées) en incapacités permanentes partielles pour accident du travail et aux chômeurs partiels. Le régime de Vichy va se caractériser, de ce point de vue, par une « extension du nombre des bénéficiaires relevant d'une rupture avec le travail effectif » (Bordeaux, 2001) (237), Pour les chômeurs partiels, les allocations réduites d'abord au prorata des heures chômées sont maintenues intégralement, et également en cas de chômage total (lois des 11 octobre et 18 novembre 1940). Elles sont maintenues aux titulaires d'une pension d'invalidité temporaire ou permanente, à ceux qui justifient d'un cas d'incapacité de travail d'au moins les deux tiers, à tous les chômeurs, en cas de maladie ou de maternité, aux travailleurs en congés payés, à ceux privés de travail par l'exode, aux veuves.

Cette évolution déconnectant largement le droit aux allocations familiales du travail effectif est une des raisons du ralliement du mouvement ouvrier durant les années 1930. Albert Gazier, un des leaders de la CGT clandestine et futur ministre du Travail explique ainsi en juin 1943 :

*« Le salaire social a commencé par être intimement lié au salaire et s'en est progressivement différencié. En 1930, les indemnités d'assurances sociales n'étaient versées qu'aux salariés qui justifiaient d'une certaine durée de travail. Les allocations familiales de 1932 étaient payées par journée de travail. Aujourd'hui tout assuré bénéficie des assurances sociales du seul fait qu'au cours des trois mois antérieurs à la maladie il a occupé un emploi salarié, même un seul jour, ou a été inscrit à un office du travail. Le chômeur, le malade, l'invalide, le vieillard, touchent les mêmes allocations familiales que le salarié qui travaille. Bien plus, les allocations familiales sont payées à des personnes qui n'ont jamais travaillé, aux veuves de salariés notamment. L'État prélève ainsi, par voie d'impôts ou de cotisations, sur le revenu national, une part sans cesse croissante, qui est redistribuée en raison des besoins de certaines individus et non d'après la production individuelle. Le mouvement ouvrier doit comprendre le sens profondément humain de cette évolution et ne pas s'opposer, comme il l'a fait quelquefois, dans le passé, à des mesures qui marquent un progrès de la civilisation » (238).*

Les dispositions visant à étendre les allocations familiales bien au-delà des seuls salariés en activité vont être reprises à la Libération et la loi 46-1835 du 22 août 1946 pose même le principe d'attribution des prestations familiales à « toute personne (...) résidant en France, ayant à sa charge (...) un ou plusieurs enfants résidant en France ». Ce principe de généralisation est immédiatement étendu aux allocations de maternité. Pour les autres prestations (allocations familiales, allocation de salaire unique, allocations prénatales), une condition est certes d'exercer une activité professionnelle, mais la loi exonère de cette condition les veuves, les femmes seules (ou dans leur famille) ayant la charge d'au moins deux enfants et les personnes dans l'incapacité d'exercer un travail,

(237) Lois des 9 septembre 1940, 11 octobre 1940, 18 novembre 1940, 15 février 1941, 29 mars 1941 ; décrets du 25 mars 1941, 3 février 1942, 9 septembre 1942.

(238) Albert Gazier, « Le second salaire », Lettre syndicale bimensuelle, n° 14, 15 juin 1943 (cité in Hesse et le Crom, 2001).

une situation qui peut se prouver par tout moyen. Sont immédiatement présumées faire partie de cette catégorie de nombreuses catégories (239) : les personnes en congé maladie ou maternité, les personnes en arrêt suite à un accident du travail, les invalides assurés sociaux, les accidentés du travail en incapacité permanente, les personnes victimes d'une maladie professionnelle, les titulaires d'une pension ou allocation de vieillesse, tous les chômeurs inscrits. De fait, la quasi-généralisation des PF est atteinte dès 1946. Si toute référence explicite dans les textes à une condition d'activité pour l'octroi des prestations familiales est formellement supprimée en 1978 (240), il faut donc relativiser l'importance de cette date qui n'a fait qu'entériner un fait acquis bien auparavant. La modification textuelle intervenue en 1978 n'a d'ailleurs pas été suivie de changement perceptible du côté de la croissance du nombre des bénéficiaires.

Même les prévisions au moment de la réforme prévoyaient une hausse de seulement 1 allocataire pour 40 000 allocataires, soit 0,0025 % (Bethouart, Steck, 2012) (241). S'il devait y avoir incohérence d'un financement des prestations familiales par des cotisations au motif que les prestations peuvent bénéficier à des non cotisants, cette incohérence existerait donc depuis la création de la Sécurité sociale.

Selon Bernard Friot (1998), c'est le financement du système de prestations familiales par la cotisation sociale qui aurait permis à ces prestations de se développer au point, pour les familles moyennes ouvrières, de représenter à la fin des années 1940 autant voire plus que le salaire direct (salaire net) versé par leur employeur, et donc de protéger en partie ces familles du pouvoir patronal.

Il est difficile d'administrer la preuve et de confirmer cette thèse pour la période antérieure à 1950, faute d'avoir pu réunir suffisamment de données, mais aussi en raison de la faiblesse de la part consacrée à ce sujet dans les publications que nous avons consultées et qui ont servi de base à cette partie. Notre travail lacunaire de seconde main, à l'exception de la consultation des principaux textes législatifs, et l'absence à notre connaissance de travail d'historien spécifiquement sur ce point, montre ici ses limites.

On peut cependant noter que va complètement dans le sens de la thèse de Friot le fait que les prestations se sont effectivement développées dès lors qu'elles sont devenues obligatoires, au cours des années 1930 quand la loi de 1932 se mettait peu à peu en place, et surtout dès lors qu'un niveau minimal de cotisations a été imposé aux employeurs (décret de novembre 1938). De toute évidence, les cotisations sociales, vues alors comme un salaire indirect notamment par les organisations syndicales, ont bénéficié d'une très forte acceptation sociale, ce qui a conduit à leur forte augmentation, corollaire des importantes améliorations des prestations dans les années 1940. Le taux de cotisation (portant sur la partie inférieure à un plafond, celui de la Sécurité sociale à compter de 1945) a en effet été portée du taux minimal de 5 % que devaient prélever les caisses de compensations en 1938 à 12 % en juillet 1946, 12,5 % en octobre 1946, 13 % en octobre 1947, 14 % en mars 1948, 16 % en octobre 1948 pour atteindre 16,75 % en octobre 1951 (242).

(239) Décret du 11 décembre 1946.

(240) Loi 75-574 du 5 juillet 1975.

(241) Selon un rapport de l'IGAS de 1967, cette condition conduisait alors à rejeter un chargé de famille sur 10 000 (cité, in Comité d'histoire de la Sécurité sociale, 1993).

(242) L'ordonnance 45-2250 du 6 octobre 1945 prévoit que les taux sont fixés par arrêté du ministère du Travail et de la Sécurité sociale.

## CHAPITRE 3

# LES ÉVOLUTIONS DE LA BRANCHE FAMILLE REVISITÉES À TRAVERS SES RECETTES, SES DÉPENSES ET SON SOLDE DEPUIS 1950

Dans cette partie, cœur de l'analyse, il est fait le choix d'analyser l'évolution des prestations familiales et de leur financement à partir de 1950, en mobilisant, à côté d'une relecture des connaissances sur les réformes du système des prestations familiales, comme nous l'avons fait pour la période antérieure, une analyse économique menée notamment à partir de séries statistiques longues reconstituées et de la construction d'indicateurs. Les données sur les dépenses et recettes ainsi que les données de la comptabilité nationale sont en effet trop lacunaires pour engager une telle approche pour la période antérieure à 1945, voire 1950 (243).

À côté de cette raison contingente, le choix de 1950 se justifie pour des raisons de fond même si aucune réforme notable n'est intervenue à cette période pour ce qui concerne les prestations. 1950 constitue bien un premier tournant majeur pour la branche famille de la Sécurité sociale avec le passage, dans les faits à indexation plutôt sur l'inflation, voire moins dans la deuxième moitié des années 1950 (244). La part des prestations dans les revenus des familles et la part des dépenses dans la richesse nationale (et plus encore dans l'ensemble des dépenses de Sécurité sociale (245)) vont diminuer malgré la hausse du nombre d'allocataires et d'enfants consécutive au baby-boom.

L'objectif est de réexaminer l'évolution des prestations familiales en mettant en effet au centre le rôle joué par le financement de la branche famille et ainsi revisiter l'histoire des prestations familiales avec cette grille de lecture.

La partie suivante (III.1), en l'illustrant avec la période contemporaine, présente l'hypothèse et la méthode retenues, en montrant l'importance de ne pas limiter l'analyse des évolutions de la branche famille en s'arrêtant aux dépenses et aux prestations, sauf à passer à côté du rôle moteur des recettes dans l'évolution du système des prestations familiales.

Cette méthode, menée à partir du financement, permet de découper la période en trois séquences, 1950-1974, 1974-2014, 2014-2019 qui font chacune l'objet des parties suivantes (3.2 à 3.4)

(243) L'Insee démarre ses séries longues en comptabilité nationale à 1949. Seule une analyse des montants de la base de référence du calcul ainsi que du montant des prestations pour des couples avec deux et trois enfants, en % du niveau de vie, a pu être menée à partir de 1939 (voir l'annexe 1).

(244) Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la Base mensuelle des allocations familiales.

(245) Au tournant des années 1950, les prestations familiales représentent la moitié des dépenses de la Sécurité sociale (50,2 % en 1948).

## 1. HYPOTHÈSE ET MÉTHODE : LE RÔLE MOTEUR DU FINANCEMENT DANS L'ÉVOLUTION DES PRESTATIONS FAMILIALES. L'IMPORTANCE D'UNE ANALYSE CONJOINTE DES RECETTES ET DES DÉPENSES ET LA TENDANCE LONGUE DE LA BRANCHE FAMILLE À GÉNÉRER DES EXCÉDENTS STRUCTURELS

Les travaux sur la politique familiale (ou encore la branche famille de la Sécurité sociale), surtout ceux portant sur les évolutions, font en général totalement l'impasse sur le rôle du financement, sauf pour indiquer l'importance des cotisations sociales et affirmer l'illiquidité d'un tel financement. Le financement, l'évolution des recettes de la branche famille, ont joué et jouent pourtant un rôle majeur dans les développements de la branche famille.

Dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques, une grande importance est accordée par les pouvoirs publics au suivi du solde entre les recettes et les dépenses. Cette attention permanente – qui a toujours existé – vise à maintenir l'équilibre des comptes et donc à prévenir ou diminuer tout déficit, notamment celui de la Sécurité sociale dans son ensemble et de chaque branche prise séparément (dont la branche famille).

Le solde de la branche famille résulte de la différence entre les dépenses et les recettes de la branche famille, qui chacune, représentent environ cinquante milliards d'euros par an au tournant des années 1920 (encadré).

### Dépenses, recettes et solde de la branche famille : l'exemple de l'année 2019

En 2019, les dépenses de la branche famille représentent 49,9 Mds € tandis que les recettes s'élèvent à 51,4 Mds €. Le solde est excédentaire de 1,5 Md €, après une longue période de déficit de 2009 à 2017 (graphique 1). Le solde prévu pour 2020, compte tenu de la crise, devrait présenter un déficit de 3,3 Mds €, principalement en raison d'une chute des recettes de l'ordre de 8 % (PLFSS 2021).

Les dépenses de la branche famille en 2019 (49,9 Mds €) se répartissent en :

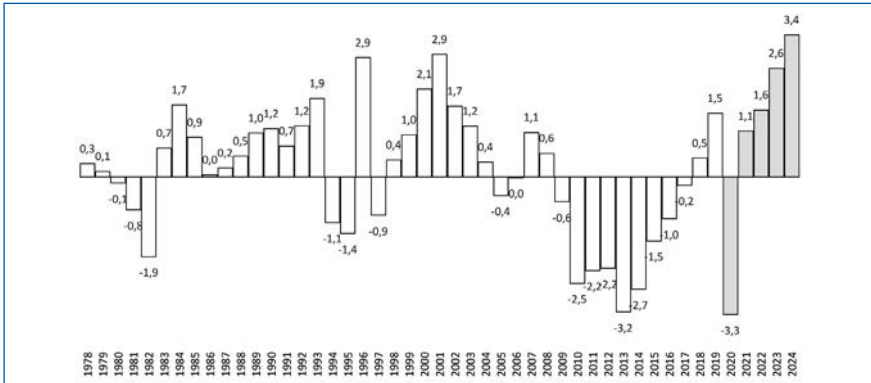
- 31,1 Mds € de prestations légales nettes (prestations familiales) versées par les CAF (ou les caisses de la MSA) aux allocataires,
- 5,6 Mds € de prestations extralégales nettes d'action sociale,
- 10,3 Mds € de transferts nets vers d'autres organismes ou branches (246),
- 2,9 Mds € de charges de gestion courante (et 60 millions d'autres charges nettes).

Les recettes de la branche famille en 2019 (51,4 Mds €) se répartissent en :

- 31 Mds € de cotisations sociales, qui représentent 60,3 % des recettes de la branche,
- 12 Mds € de CSG, soit 23,3 % des recettes de la branche,
- 7,4 Mds € de contributions sociales (hors CSG) et Impôts et Taxes Affectés (ITAF), soit 14,4 % des recettes de la branche. Ces 7,4 Mds se composent de 4,8 Mds € provenant de la taxe sur les salaires, 1 Md € de la Taxe Spéciale sur les Contrats d'Assurance maladie (TSCA), 0,8 Md € de la taxe sur les véhicules de société, 0,6 Md € des prélèvements sur les stock-options et attributions gratuites d'actions et 0,3 Md € des contributions sur les jeux et paris,
- 1 Md € de transferts reçus et autres produits nets, soit 2 % des recettes de la branche.

(246) La majeure partie des transferts sert à financer des droits familiaux de retraite. Voir l'annexe 2 sur les droits familiaux de retraite et leurs évolutions.

**Graphique 1 : Solde de la branche famille de la Sécurité sociale de 1978 à 2024 en milliards d'euros courants**



Sources : 2020-2024, prévisions PLFSS pour 2021.

L'évolution du solde de la branche famille dépend autant de l'évolution des dépenses que de celle des recettes. Son analyse exige d'examiner conjointement les unes et les autres. Les changements affectant les recettes, s'ils conduisent à dégrader le solde de la branche, vont en retour, avec le concours des outils de contrôle et d'alerte que constituent par exemple aujourd'hui les rapports de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS) ou de la Cour des comptes, conduire les pouvoirs publics à prendre des mesures pour limiter les dépenses ou, plus rarement, augmenter les recettes.

Fort heureusement pour la branche famille, cette dernière présente la particularité d'avoir tendance à dégager structurellement des excédents en raison des différentiels d'évolution des dépenses et des recettes. Comme les montants des prestations (ainsi que les plafonds de ressources) évoluent plutôt comme les prix (voir plus loin), sauf réforme, les dépenses en termes réels augmentent lentement, au rythme de la croissance réduite du nombre de bénéficiaires (elle-même dépendant sur longue période surtout des évolutions démographiques), tandis que les recettes (cotisations, compensations d'exonération des cotisations, CSG), toutes assises sur les revenus, évoluent plus rapidement. De fait, la branche famille a connu très peu de périodes déficitaires : 1974 en raison du ralentissement économique mais aussi de la décision d'abaisser le taux de cotisation de 10,5 à 9 % ; 1981-82 principalement en raison des très fortes augmentations des dépenses ; 1994-1995 en raison du ralentissement économique ; à partir de 2009 en raison de la Grande récession puis de nouveaux transferts mis à la charge de la branche famille (voir plus loin).

La Cour des comptes rappelle le mécanisme structurel de formation des excédents :

*« Les cotisations sociales et de CSG sur les revenus d'activité affectées à la branche famille, qui constituent une part prépondérante de ses recettes, évoluent comme la masse salariale qui, sauf exception, augmente chaque année en termes réels sous l'effet de créations d'emplois et d'augmentations salariales plus rapides que l'évolution des prix à la consommation. En revanche, (...) les prestations versées par la branche famille sont indexées sur les prix, et non sur les salaires. Un autre facteur de*

*décalage structurel de l'évolution des dépenses par rapport à celle des recettes tient à l'incidence de l'indexation sur les prix ou, certaines années, le gel des plafonds de ressources des prestations sur l'éligibilité des ménages à ces dernières. Sous l'effet d'une augmentation de leurs revenus plus rapide que celle des prix à la consommation, un nombre tendanciellement croissant d'allocataires cessent d'en bénéficier ou continuent à en bénéficier dans des conditions moins favorables. (...) Ainsi, à moins de mesures nouvelles en dépenses (revalorisation de prestations existantes, hausse des prestations collectives d'action sociale) ou de mesures de périmètre (redéploiement de recettes à son détriment, transfert de dépenses provenant d'autres entités), la branche famille serait appelée à dégager un excédent croissant » (247).*

L'évolution du solde de la branche (graphique 1) résulte donc certes de facteurs structurels (évolutions sociodémographiques notamment) et conjoncturels (croissance ou au contraire ralentissement économique) qui agissent sur les dépenses et les recettes, mais elle est aussi le résultat des décisions politiques ou réformes affectant les dépenses ou les recettes. Le solde est en ce sens largement construit et son évolution ne peut être lue et comprise seulement à partir des seules données liées à la conjoncture économique ou aux évolutions structurelles de la société.

De fait, il est possible de revisiter l'évolution de la branche famille sur longue période, à travers la façon dont les excédents structurels, en dehors évidemment de périodes de forte crise, ont été utilisés ou évités, à travers des baisses des recettes ou des augmentations des dépenses. Les déficits que la branche a connus ont pu certes résulter d'une évolution économique défavorable (comme cela a été le cas en 2020 avec la crise sanitaire qui a abouti à une forte baisse des recettes), mais aussi parfois de décisions ou réformes portant sur les recettes ou les dépenses.

L'approche privilégiée ici est d'analyser les évolutions du financement de la branche en montrant l'importance d'examiner les interactions, qui s'opèrent à travers la recherche d'un solde équilibré entre les dépenses et les recettes. Il est à cet égard important de revenir sur une particularité de la branche famille, celle d'avoir bénéficié depuis très longtemps de recettes affectées (indépendantes du budget de l'État) et assises sur les revenus, donc évoluant comme ces derniers, soit à un rythme bien plus rapide que les dépenses, ce qui a conduit à générer des excédents.

Cette double particularité – recettes affectées et assises sur les revenus et prestations évoluant plutôt comme l'inflation – permet de relire les évolutions de prestations familiales depuis 1950, et de la branche famille plus généralement, en tenant compte du rôle joué par l'autonomie et la dynamique des recettes affectées à la branche et l'utilisation des excédents. Cette approche permet de distinguer 3 grandes périodes, qui sont l'objet des trois parties suivantes :

- 1950-1974, période durant laquelle les marges de manœuvre dégagées par le différentiel entre les recettes et les dépenses ont surtout permis de baisser le taux des cotisations affectées à la branche famille et par là même de freiner la dynamique des recettes et d'éviter la formation ou l'accroissement des excédents.

(247) Cour des comptes, 2017, Rapport sur l'application des lois de financement de la Sécurité sociale, septembre.

- 1974-2014, longue période durant laquelle la branche s'est vue garantir de façon remarquablement stable des ressources évoluant au même rythme que la croissance, y compris après la forte modification de la composition de ses ressources à partir du début des années 1990 (CSG, compensation des allègements de cotisations). La question est alors de savoir comment les marges de manœuvres générées par des recettes dynamiques ont été utilisées, et donc à quelles dépenses les moyens supplémentaires ont été affectés, ce qui a été variable selon les orientations. Durant cette période, on peut distinguer une sous période commencée en 2011 à partir de laquelle des changements structurels portant sur les recettes affectées (CSG, ITAF) ont créé un cadre plus instable et incertain pour les recettes.
- 2014-2019 est une période difficile à analyser en raison de fortes modifications du champ de la branche famille dans le cadre du pacte de responsabilité. Il est cependant possible de montrer que cette période marque une rupture historique, avec pour la première fois un fort décrochage des recettes (même après correction du changement de champ) qui ont cessé de suivre l'évolution des revenus et, concomitamment, une diminution sans précédent des dépenses de la branche famille en termes réels ou en proportion d'indicateurs de richesse.

Ce découpage en trois périodes fondées sur les changements ayant affecté les recettes de la branche famille peut lui-même être subdivisé, notamment à l'aune des orientations politiques et des décisions affectant les prestations et les dépenses.

#### **Données utilisées et méthode pour analyser les évolutions après un changement de champ de la branche famille, en particulier celui consécutif au pacte de responsabilité**

Les données utilisées proviennent des comptes de la branche famille (248). Il s'agit plus précisément des données de la Cnaf jusqu'en 2009 et des données figurant dans les rapports de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS) pour les années 2010 à 2019.

Pour analyser les évolutions des dépenses, il convient de pouvoir conserver un champ comparable dans le temps. Certaines prestations légales relevant de la branche famille et enregistrées comme telles dans les comptes de la branche famille à certaines périodes ont été exclues du champ, notamment l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et l'Allocation de Parent Isolé (API).

Seules les prestations légales nettes sont prises en compte. Sont déjà exclues de ce fait les prestations de la branche famille remboursées par l'État, ce qui était le cas pour l'API de 1999 à 2009 et pour l'AAH de 1983 à 2009 (ces dépenses n'ont jamais figuré dans les dépenses nettes pour ces années et ensuite elles ont été sorties du champ de la branche famille). Ensuite, pour avoir une série comparable dans le temps, et pour ne pas conserver des prestations aujourd'hui non classées dans les prestations familiales (et ne relevant pas de la branche famille) mais parmi les minima sociaux, les dépenses antérieures d'API et d'AAH non remboursées par l'État (de 1976 à 1998 pour l'API, de 1973 à 1982 pour l'AAH (249)) sont également retirées. Au total, les dépenses

(248) Les comptes de la Cnaf avant 2002. Le passage des comptes de la Cnaf au compte de la branche famille à partir de 2002 a eu très peu d'impact sur les montants.

(249) Ou l'allocation aux handicapés adultes, prestation qui a précédé l'AAH, formellement créée en 1975.

d'API et d'AAH (qui ne figurent plus depuis 2009 dans le champ de la branche famille) sont donc exclues pour toute la période. Les données ne portent donc pas sur ce que l'on dénomme désormais « minima sociaux », dont aucun, depuis 2009 ne relève de la branche famille (même si, comme le RSA, la prime d'activité ou l'AAH, ils peuvent être versées par les CAF pour le compte de l'État ou des départements).

Pour l'analyse des évolutions à partir de 2014 (voir partie III.4), il convient de tenir compte de l'important changement de champ connu par la branche à la suite du Pacte de responsabilité. Dans le cadre du pacte de responsabilité, les dépenses d'ALF et les dépenses d'APL versées aux familles (via un transfert au Fnal) ont en effet été transférées à l'État, respectivement en 2015 et 2016. Pour le suivi des dépenses de la branche, ces prestations sont déduites des dépenses nettes pour les périodes antérieures. Toujours dans l'objectif de rendre les séries comparables dans le temps. Une solution alternative est de prendre les prestations légales nettes incluant l'ALF pour l'ensemble de la période 1948 à 2019, donc y compris, et de façon artificielle, pour la période 2016-2019, ainsi qu'en recalculant ce qu'aurait dû être le transfert au Fnal pour les APL à partir de 2015, et en l'incluant aussi pour l'ensemble de la période. Pour les recettes de la branche famille, une correction analogue des séries a été faite pour pouvoir analyser les évolutions intervenues à partir de 2014.

Les autres changements de champ qu'a connus la branche famille, plutôt dans le sens d'un élargissement, ont été mineurs et surtout très étalés dans le temps. Contrairement aux autres branches de la Sécurité sociale qui sont éclatées entre plusieurs régimes, les comptes de la branche famille sont depuis longtemps consolidés dans les comptes de la Cnaf, à l'origine en charge du seul régime général. Ainsi, par exemple, les caisses des régimes agricoles (MSA) gèrent au quotidien les prestations familiales de leurs assurés et le recouvrement des cotisations famille (250), mais leurs charges et produits sont néanmoins intégrés aux comptes de la Cnaf (251). Le régime minier (pour les personnes dont l'activité professionnelle se rattache directement et exclusivement à l'exploitation minière) a été rattaché au régime général en 1997. La gestion des prestations des allocataires de nombreux régimes spéciaux a été confié aux CAF au cours du temps (252). Seules la SNCF, la RATP et les Industries Électriques et Gazières (IEG) disposent encore d'une délégation de gestion leur permettant d'assurer directement encore une toute petite partie du service des prestations familiales à leur personnel, mais ils sont également intégrés au système financier de la Cnaf.

(250) Les deux régimes agricoles couvrent, d'une part, les salariés agricoles pour lesquels la compensation par le régime général a été instaurée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1963 et, d'autre part, les exploitants agricoles. Les recettes et les dépenses du régime des exploitants agricoles sont retracées dans les comptes de la Cnaf depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1983. Cette intégration des exploitants agricoles dans les comptes de la Cnaf s'est faite moyennant une subvention de l'État, le Bapsa (budget annexe des prestations sociales agricoles des non-salariés), pour combler l'insuffisance de cotisations de ce régime pour couvrir les dépenses. Mais cette subvention sera supprimée en 2014, conjointement au Bapsa.

(251) Jusqu'en 2014, les dépenses de prestations hors FNFP des régimes agricoles (c'est-à-dire les dépenses d'action sociale et de gestion) n'étaient pas retracées dans les comptes de la Cnaf.

(252) Les collectivités locales de métropole en 1979-1980 ; les agents relevant des offices et établissements publics de l'État en 1991 ; la Banque de France, le Commissariat à l'énergie atomique, l'Institut national de la recherche agronomique, l'Agence nationale pour l'indemnisation des Français d'Outre-mer en 1994 ; La poste au 1<sup>er</sup> juillet 2004 ; France Télécom et les fonctionnaires de l'État hors Éducation nationale au 1<sup>er</sup> janvier 2005 ; l'Éducation nationale au 1<sup>er</sup> juillet 2005 ; les agents de l'État en poste à l'étranger au 1<sup>er</sup> janvier 2010 ; les allocataires de la SNCF et de la RATP en 2012, d'EDF-GDF en 2013. Les Industries Électriques et Gazières (IEG) ont été rattachées au régime général en 2013 ce qui a conduit à faire passer leur taux de cotisation aux allocations familiales de 5,2 % à 5,4 % (le taux de régime général applicable à ce moment) et leur taux maladie de 10,1 % à 11,1 %. Les dépenses des CAF en ont été majorées de 0,23 point en 2013.

## 2. 1950-1974 : LA TENDANCE À GÉNÉRER UN EXCÉDENT STRUCTUREL A PERMIS UN BASCULEMENT DES COTISATIONS FAMILLE VERS LES COTISATIONS MALADIE-VIEILLESSE TOUT EN MAINTENANT INCHANGÉE L'ARCHITECTURE DES PRESTATIONS FAMILIALES

---

### ■ Les changements ayant porté sur les recettes de la branche famille

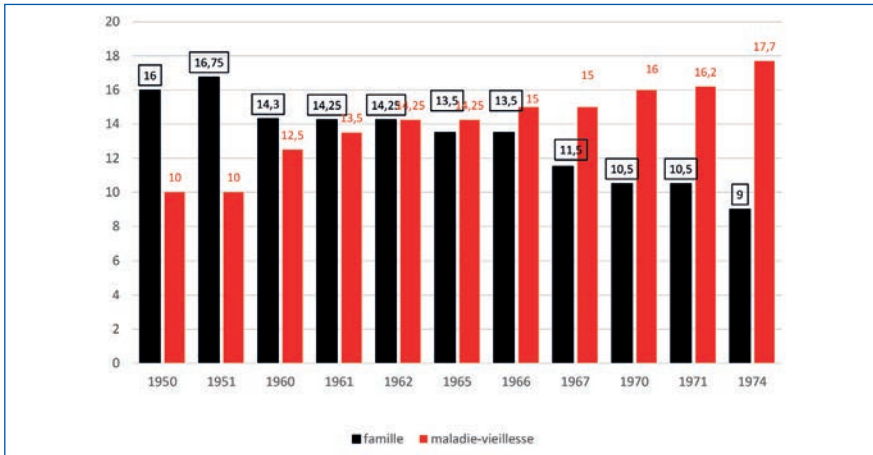
À partir de 1950, la Sécurité sociale fait face à un fort accroissement de son déficit du fait de l'augmentation des dépenses d'assurance maladie tandis que la branche famille dispose d'une « trésorerie euphorique » (Béthouart, 2012). Dans un premier temps, durant les années 1950, comme « personne ne veut toucher aux allocations familiales, ni augmenter les cotisations » (des assurances sociales), le gouvernement va intervenir sous forme d'avances de trésorerie consistant à transférer les excédents de la branche famille. Cette ponction n'est pas neutre sur les marges de la branche famille, surtout dans une période également marquée par de fortes difficultés budgétaires (guerres d'Indochine et d'Algérie) ce qui explique que le pouvoir d'achat des prestations familiales n'augmente plus et que leurs montants décrochent fortement par rapport aux salaires.

Pour la période allant de 1960 à 1974, la méthode consistant à basculer les moyens de la branche famille vers les assurances sociales (maladie, vieillesse) va changer (253). Les taux de cotisations employeur famille, alors sous plafond de la Sécurité sociale, vont fortement baisser de 16,8 % en 1959 à 9 % en 1974 (graphique 2). Ces cotisations constituent alors quasiment l'unique source de financement. Sur la même période, comme par un jeu de vases communicants, les taux de cotisation employeur maladie et vieillesse augmentent d'autant : ils passent en effet de 10 % à 17,7 % sous plafond (et à 2 % au-dessus du plafond) afin de répondre aux besoins fortement croissants liés à ces autres risques sociaux. L'idée d'un jeu de vases communicants n'est pas fortuite. Le patronat s'oppose en effet durant les années 1950 à 1970 aux hausses de taux de cotisations patronales maladie et vieillesse et tend déjà à demander une fiscalisation d'une partie du financement de la Sécurité sociale (Ilias, 2020). L'État qui a lui-même des difficultés pour équilibrer son budget durant cette période difficile ne peut répondre à la demande patronale de fiscalisation des prestations familiales. C'est donc grâce à cet échange entre la branche famille et les branches maladie et vieillesse, initié à partir de 1960, que va ainsi être contenu le taux de cotisation patronal global prélevé sur les salaires durant un quart de siècle, malgré la forte hausse des cotisations maladie et vieillesse nécessaires pour faire face aux besoins croissants liés à ces risques.

---

(253) Il aurait ainsi été à cet égard possible de distinguer les périodes antérieures et postérieures à 1960. Le choix des découpages temporels présente toujours un caractère relativement discrétionnaire (comme dans une certaine mesure celui de scinder au tournant des années 1950 plutôt que 1945).

**Graphique 2 : Évolution des taux de cotisation employeur famille et maladie-vieillesse de 1950 à 1974 (en %)**



Note : Taux commun vieillesse maladie (assurances sociales) jusqu'en 1966, somme du taux pour l'assurance vieillesse et du taux pour les assurances maladie-maternité-invalidité-décès à partir de 1967.  
Taux sous plafond de la Sécurité sociale (2 % de cotisations maladie au-dessus du plafond à compter de 1967).

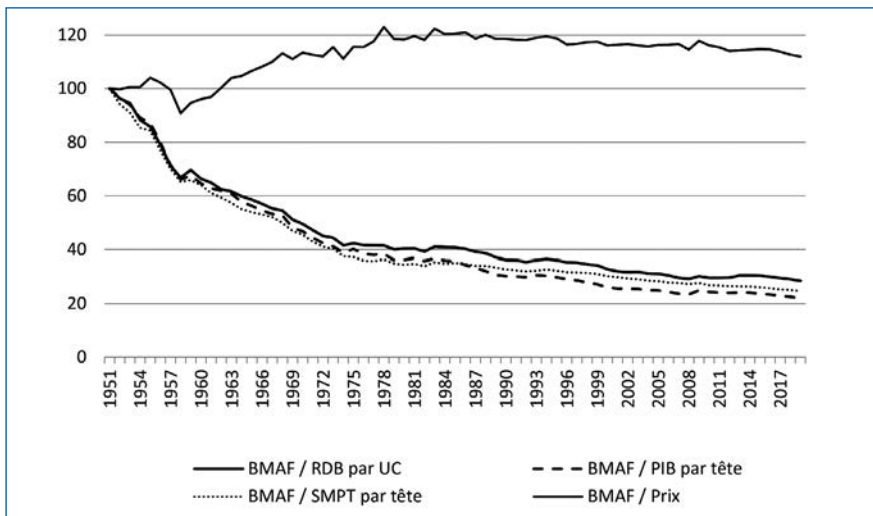
Source : calculs propres à partir des barèmes.

Comme la période est marquée par une forte croissance des salaires réels, notamment à partir des années 1960, cette baisse des taux de cotisations pour les prestations familiales a quand même permis une augmentation des recettes suffisantes pour répondre à la croissance du nombre de familles bénéficiaires (enfants nés du baby-boom) et même d'augmenter quelque peu le pouvoir d'achat des prestations familiales durant la période (voir ci-après). Cependant, cette légère augmentation du pouvoir d'achat n'empêche pas un très fort décrochage des prestations relativement aux salaires ou aux revenus. Par exemple, pour les couples avec deux ou trois enfants, le montant des prestations familiales rapporté au niveau de vie (revenu disponible brut par unité de consommation) est divisé par 3 environ ; et par 3,5 environ par rapport au salaire moyen par tête (254). La place des prestations familiales a fortement diminué dans le revenu des familles durant cette période (graphique).

L'excédent généré structurellement par le décalage entre l'évolution des dépenses indexées sur les prix et celles des recettes indexées sur les salaires a donc été principalement utilisé jusqu'en 1974 pour réduire le taux des cotisations famille employeur, et beaucoup plus secondairement pour améliorer le système des prestations familiales. Les dépenses augmentent modérément d'environ 1 % en moyenne par an en termes réels à partir de 1960, une petite partie sert donc à augmenter un peu le pouvoir d'achat, l'autre partie surtout à absorber la croissance du nombre de bénéficiaires du fait des évolutions démographiques.

(254) Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la Base mensuelle des allocations familiales.

### Évolution relative de la BMAF (moyenne annuelle) par rapport au RDB par UC, au PIB par tête, au SMPT par tête et aux prix de 1951 à 2019 – base 100 = 1951



Lecture graphique : le rapport de la BMAF sur le PIB par tête est passé d'un indice 100 en 1951 à 23,7 en 2007 et 22,1 en 2019.

Entre 1951 et 2019, ce rapport a été divisé par 4,5 environ (22,1/100).

Source : calculs propres à partir des barèmes et de données Insee (comptabilité nationale).

## ■ Une architecture des prestations familiales globalement inchangée

Durant cette période d'un quart de siècle, l'architecture des prestations familiales n'est pas modifiée : allocations familiales, allocation de salaire unique, allocations prénatales et allocation de maternité (qui deviendront allocations postnatales en 1975), allocations logement (famille).

Des changements ont porté sur les montants ou les règles d'attributions. Les mesures prises dans les années 1950 ont mélangé quelques améliorations du côté des AF, petites restrictions sur les autres prestations, petites économies et faibles revalorisations de la base de calcul. À partir de 1960, avec l'amélioration générale des finances permises par la forte croissance des salaires (et la fin des guerres coloniales), des améliorations sont apportées aux AF en particulier (encadré). On peut aussi noter en fin de période et à partir de 1971 l'apparition de nouvelles prestations ciblées sur les enfants orphelins, handicapés ou les familles monoparentales, souvent sous conditions de ressources (encadré). Même si les dépenses correspondant à ces prestations restent encore marginales en 1974 au sein de la branche famille, elles marquent un infléchissement important vers le ciblage et vers l'usage de la condition de ressources.

La principale amélioration, ayant un impact sur les dépenses, concerne la revalorisation de la BMAF (à partir de laquelle sont calculées les prestations) au-dessus de l'inflation (255). Après avoir baissé de près de 4 % dans la seconde moitié des années 1950, le pouvoir d'achat des prestations de la BMAF augmente en effet substantiellement à partir des années 1960 (en moyenne de plus d'un point que l'inflation chaque année), soit au total une augmentation de 20 points environ de 1950 à 1974. Cette augmentation calculée sur la base la plus élevée, celle appliquée dans le département de la Seine, a été cependant plus forte ailleurs, notamment dans les départements ruraux, en raison de la diminution de l'écart maximal avec la base du département de la Seine (pratique des abattements de zone) qui passe de 20 % en 1946, à 15 % en 1955, 10 % en 1956, 8 % en 1961, 6 % en 1963, 5 % en 1966, 4 % en 1967 et sera supprimée en janvier 1973.

En fait, l'évolution majeure sur la période, si l'on met de côté le décrochage des montants des prestations par rapport aux salaires ou aux revenus, a concerné l'ASU, dont le montant à partir de 1955 va diminuer relativement à la BMAF et dont les règles d'attribution vont être durcies (encadré). Sa mise sous condition de ressources en 1972 accélérer la baisse du nombre des familles éligibles.

Le dépérissement de cette prestation, de son montant et des familles éligibles, a été organisée et reflète une prise de distance avec la promotion du modèle de la femme au foyer qui avait fortement prévalu avec le Code de la famille puis à la Libération. Ce changement correspond aux évolutions de la société, avec l'augmentation du travail féminin, encouragée par les besoins de main-d'œuvre (256), et l'amélioration des droits des femmes (Prost, 1984, Martin, 1998, Fragonard, 2017).

### **Les modifications des prestations familiales entre 1950 et 1974**

#### **Les prestations familiales (AF, ASU, allocation de maternité, allocations prénatales, allocation logement famille)**

Les AF sont augmentées de 10 % en 1954, leur taux passe de 20 à 22 % pour deux enfants, et de 50 à 55 % pour trois enfants, puis de nouveau en 1969 et 1970 pour trois enfants (de 55 à 57 puis 59 %).

En 1955, est créée une première différenciation des allocations familiales selon l'âge des enfants, avec une majoration de 5 % pour tout enfant de plus de 10 ans, à l'exception de l'aîné (décret-loi du 31 décembre 1954). La majoration sera ensuite étendue à l'aîné des familles de 3 enfants et plus (loi 57-893 du 3 août 1957). Elle sera augmentée à 7 % en 1962, puis 9 % en 1964. Elle sera portée à 16 % pour les enfants de plus de 15 ans en 1965. En 1962, la limite d'âge est portée à 18 ans (contre 16 ans auparavant).

L'ASU est étendue, sous l'appellation Allocation de Mère au Foyer (AMF) aux non salariés agricoles (loi du 6 août 1955) puis aux autres indépendants (loi du 11 décembre 1956). Le taux est cependant beaucoup plus faible : 15 % pour trois enfants, 25 % pour 4 enfants, 40 % pour 5 enfants, 50 % pour 6 enfants (soit, dans ce dernier cas,

(255) Ce qui n'empêche pas, compte tenu de la forte croissance des salaires réels, un très fort décrochage des prestations par rapport au salaire et au niveau de vie moyen.

(256) Les deux sources de main-d'œuvre recherchées étant les immigrés et les femmes.

le taux pour 3 enfants avec l'ASU). En 1962, le taux passe à 10 % pour deux enfants, 20 % pour trois enfants et 30 % pour 4 enfants (loi 62-1265 du 30 octobre 1962). Les montants rejoindront ceux de l'ASU (déclinants) en 1969.

À partir de 1955, l'ASU ne suit plus la BMAF mais une autre base plus faible et dont évolution est ralentie si bien que, exprimée (recalculée) en % de la BMAF, son taux va baisser de 50 % en 1954 à 48 % en 1955, 40,8 % en 1960, 25,3 % en 1970, 18,8 % en 1974 et 13,3 % en 1977 (dernière année d'attribution). Le taux (appliqué à la nouvelle base) et les règles d'attribution sont modifiées en 1959 (ordonnance du 30 septembre 1958) : 20 % pour un enfant de moins de 5 ans (et au-delà si le parent est isolé ou si un des deux parents est malade ou infirme) ; 20 % pour deux enfants (ou plus) si un seul est resté à charge (au sens des prestations familiales), 40 % si deux enfants, 50 % si trois enfants (inchangé pour ces deux dernières catégories). L'ASU est aussi rendue imposable à l'impôt sur le revenu en 1959. Elle est supprimée en 1967 pour les jeunes ménages sans enfant.

La loi du 3 janvier 1972 réforme l'ASU et l'AMF. Elle introduit une condition de ressources conduisant à exclure environ 15 % des anciens allocataires de l'ASU. Son montant ne sera plus jamais revalorisé jusqu'à sa disparition en 1978. Elle crée une majoration en raison de l'âge (enfant de moins de 3 ans) ou du nombre des enfants (familles de 4 enfants et plus) qui concerne environ 25 % des anciens allocataires. La situation est inchangée pour environ 60 % des allocataires (Bethouart, Steck, 2012).

En 1955, l'allocation de maternité voit son montant déterminer en fonction de la BMAF. L'opération permet d'en limiter le montant, ainsi maintenue à son niveau de 1948 (257). Le taux est augmenté en 1962 et en 1971 pour être porté à 200 % de la BMAF (décret du 5 février 1971).

Les allocations prénatales qui étaient versées en 3 fractions, sont versées à compter de 1954 chaque mois pendant 9 mois à compter de la déclaration de grossesse, faite en principe dans les trois premiers mois. Leur montant qui était égal au montant des prestations (AF et ASU) auxquels la naissance donnerait droit, le taux est uniformisé à 25 % du salaire de base les premiers mois et 12,5 % les trois derniers mois, ce qui est plutôt défavorable aux familles de 3 enfants et plus. Elles sont ensuite fixées à 22,5 %.

Les différents éléments du barème des allocations de logement famille sont modifiés dans les années 1960, plutôt dans le sens d'une amélioration pour les jeunes ménages et les familles démunies (décrets des 16 et 30 juin, 1061, décret du 13 avril 1962) (258).

(257) Décret 54-1323 du 31 décembre 1954.

(258) Comme aujourd'hui, la complexité de ces éléments difficilement démolables rend le suivi de cette prestation particulièrement ardu...

**De nouvelles prestations spécialisées et ciblées en particulier en fonction  
de la monoparentalité, du handicap et des ressources  
à partir du début des années 1970**

- L'allocation d'orphelin (loi des 23 septembre et 25 décembre 1970) est l'ancêtre de l'actuelle allocation de soutien familial. Deux taux sont prévus selon que l'enfant est orphelin d'un seul ou des deux parents. La condition initiale de ressources est supprimée en 1973 (décret 73-248 du 8 mars 1973) et elle est étendue en 1975 aux enfants abandonnés et à ceux dont la filiation n'est pas établie (loi 75-6 du 3 janvier 1975).
- L'allocation aux mineurs handicapés, attribuée sous condition de ressources (loi du 13 juillet 1971) (259). Elle deviendra allocation d'éducation spéciale avec la loi du 30 juin 1975 (avec un montant plus que doublé et l'instauration de compléments modulés selon les besoins de l'enfant) puis allocation d'éducation de l'enfant handicapé en 2006.
- L'allocation pour frais de garde (ancêtre de l'actuel complément de mode de garde de la Paje) créée par la loi du 3 janvier 1972 est destinée aux familles où la mère travaille tout en ayant la charge d'un enfant en bas âge. Attribuée sous conditions de ressources, elle ne touchera pas beaucoup de familles. Elle sera fortement revalorisée en 1977 et le champ de ses bénéficiaires sera élargi.
- Le prêt d'installation aux jeunes ménages à revenus modestes est créé en 1972 dans le cadre de l'action sociale de la branche famille (il deviendra une prestation familiale légale avec la loi du 3 janvier 1975).
- L'allocation vieillesse des mères de famille, assurance gratuite à l'assurance vieillesse, créée par loi du 3 janvier 1972 et attribuée à partir de juillet 1972, est d'abord réservée à certaines mères inactives d'au moins 4 enfants bénéficiaires de la majoration de l'ASU (attribuée sous condition de ressources). Elle sera ultérieurement étendue, sous conditions de ressources mais pas toujours, à des bénéficiaires d'autres prestations et à d'autres catégories (260) et elle deviendra Allocation Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF) en étant étendu aux pères (loi du 4 janvier 1985) (261).

L'élargissement de la panoplie des interventions de la branche s'est également faite sous la forme de prestations sous condition de ressources en direction de ménages n'ayant pas, ou pas forcément, d'enfants à charge. Il peut s'agir de prestations qui entrent juridiquement dans le champ des prestations familiales comme l'allocation

(259) Il existe également une « allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes » égale à 50 % de la BMAF mise en œuvre en 1964 (loi du 31 juillet 1963, décret du 23 mai 1964). Elle était critiquée car ciblée sur les enfants en établissement, mal conçue et souffrant d'une procédure complexe. Elle sera maintenue par la loi du 13 juillet 1971 pour les enfants placés puis sera remplacée par l'allocation d'éducation spéciale par la loi du 30 juin 1975 (Comité d'histoire de la Sécurité sociale, 1996).

(260) En octobre 1975, l'affiliation à l'assurance vieillesse des mères de familles est étendue aux femmes assumant la charge d'un handicapé bénéficiaire de l'allocation d'éducation spéciale (qui deviendra AEEH en 2006) ou de l'allocation aux adultes handicapés. En janvier 1978, l'affiliation à l'assurance vieillesse des mères de familles est étendue aux femmes inactives bénéficiaires du complément familial ayant un enfant de moins de 3 ans ou au moins quatre enfants (le complément familial remplace l'ASU en 1978), et à celles ayant une personne handicapée à charge, même si elles ne bénéficient pas de l'allocation d'éducation spéciale ou de l'allocation aux adultes handicapés.

(261) Voir plus loin ainsi que les annexes 2 (droits familiaux de retraite) et 3 (transferts de la branche famille).

logement familiale sous condition de ressources (créée en 1948) étendue en 1972 aux jeunes ménages sans enfant et à ceux qui ont recueilli un ascendant ou un proche parent infirme. Ou encore l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) créée en 1975.

Il peut s'agir de prestations qui ne sont pas des prestations familiales mais qui sont versées pour le compte de l'État par les CAF comme l'allocation de logement à caractère social créée par la loi du 16 juillet 1971 pour les personnes âgées à partir de 65 ans (ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail), les infirmes de plus de 15 ans et les jeunes travailleurs de moins de 25 ans (la prestation sera élargie à d'autres catégories ne pouvant avoir ni les APL, ni l'ALF et le « bouclage » sera terminé en 1993).

### ■ L'évolution des dépenses jusqu'aux années 1970

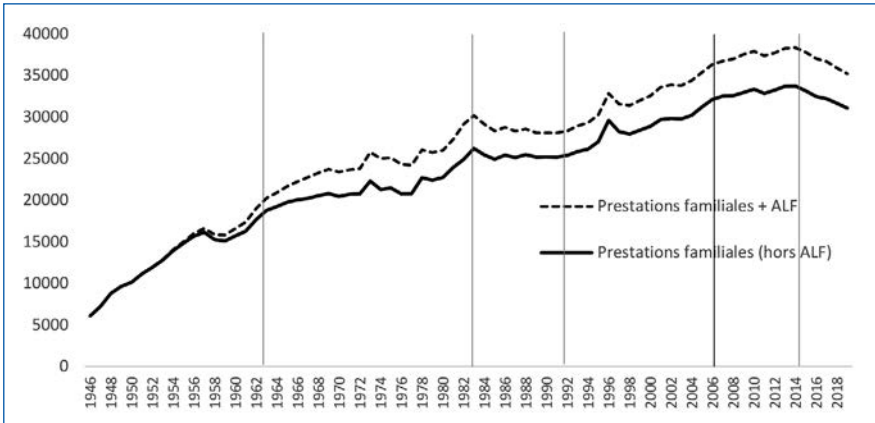
Jusqu'aux années 1970, l'évolution des dépenses de la branche famille se confond largement avec celle des prestations familiales (prestation légales). Ces dernières représentent alors plus de 90 % des dépenses nettes de la branche (90,2 % en 1972), le reste se répartissant pour moitié environ en dépenses d'action sociale et charges de gestion, de façon assez stable pour toute la période (262).

Les dépenses des prestations familiales (nettes, hors ALF) ont augmenté en termes réels de 2,3 % en moyenne entre 1946 et 2019 (graphique 3). Cette moyenne recouvre cependant des évolutions très différentes selon les périodes, y compris avant les années 1970 dont l'histoire est souvent présentée comme linéaire et assez idéalisée (« âge d'or »). Le taux de croissance annuel moyen a été de 9,9 % entre 1946 et 1956, puis a diminué ensuite, de -1,3 % en moyenne entre 1956 et 1959 (périodes de restrictions), avant de repartir ensuite à la hausse, + 5,6 % entre 1959 et 1963, pour une moyenne au total élevée de + 6,8 % entre 1946 à 1963, une part pouvant s'expliquer par les évolutions démographiques (enfants nés du baby-boom). Ensuite les dépenses en termes réels continuent d'augmenter, mais à un rythme beaucoup plus faible de 1,2 % en moyenne entre 1963 et 1970 puis 1,1 % entre 1970 et 1980 (263).

(262) Certaines années, dans les années 1950 notamment, des transferts vers les assurances sociales (maladie, vieillesse) ont néanmoins pu constituer une part non négligeable des charges.

(263) Ce rythme ralenti se poursuivra dans les années 1980 (+ 1 % en moyenne).

**Graphique 3 : Évolution des dépenses de prestations familiales entre 1946 et 2019  
(en millions d'euros 2019)**

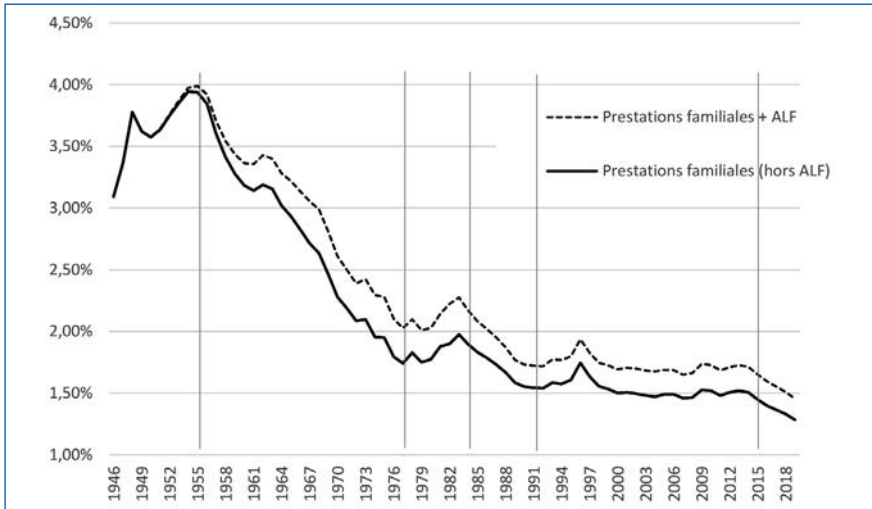


Note : la courbe en trait continu représente les prestations légales nettes (hors prestations remboursées par l'État) de la branche famille (hors dépenses d'ALF avant 2016 ; hors AAH sur 1973-2010 ; hors API sur 1976-2009). La courbe en pointillés représente les prestations légales nettes y compris les dépenses d'ALF (dont les dépenses sont ajoutées pour la période 2016-2019). Les lignes verticales délimitent des périodes de changement du rythme de croissance. Les données sont chahutées entre 1995 et 1997 en raison du passage en droits constatés en 1996.

*Source : calculs propres à partir des données de la Cnaf (1946-2009) et de la commission des comptes de la Sécurité sociale (2010-2020).*

Lorsque ces dépenses de prestations familiales sont exprimées en pourcentage du PIB (graphique 4), on constate un très fort décrochage à partir de 1954, plus ou moins concomitant avec le changement d'indexation des prestations, et qui va perdurer jusqu'au milieu des années 1970, en raison de la forte croissance économique qui prévalait. Les dépenses de prestations familiales (hors ALF) qui représentaient près de 4 % du PIB en 1954 chutent pour tomber à 1,8 % en 1976.

**Graphique 4 : Évolution des dépenses de prestations familiales légales nettes en pourcentage du PIB entre 1946 et 2019**



Note : la courbe en trait continu représente les prestations légales nettes (hors prestations remboursées par l'État) de la branche famille (hors dépenses d'ALF avant 2016 ; hors AAH sur 1973-2010 ; hors API sur 1976-2009). La courbe en pointillés représente les prestations légales nettes y compris les dépenses d'ALF (dont les dépenses sont ajoutées pour la période 2016-2019). Les lignes verticales délimitent des périodes de changement du rythme de croissance. Les données sont chahutées entre 1995 et 1997 en raison du passage en droits constatés en 1996.

Source : calculs propres à partir des données de la Cnaf (1946-2009) et de la commission des comptes de la Sécurité sociale (2010-2020).

### 3. 1974-2014 : RESSOURCES DYNAMIQUES ET EXCÉDENT STRUCTUREL PERMETTANT DE FAIRE FACE AUX CRISES ET DE DÉGAGER DES MARGES DE MANŒUVRE POUR DE NOUVEAUX DROITS

#### ■ Un très fort changement de la structure des recettes, mais des recettes évoluant toujours au même rythme que les revenus de 1974 à 2014

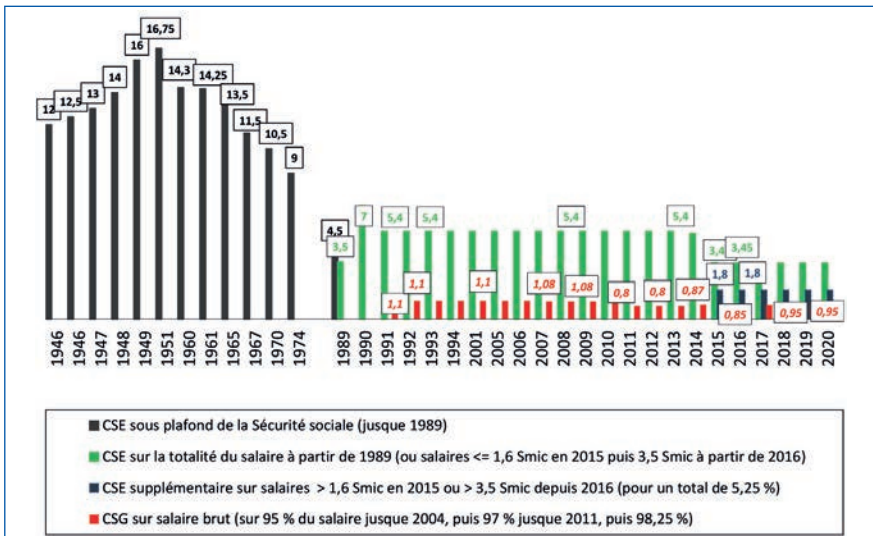
##### A. Une forte transformation de la composition des recettes à partir de 1991...

La période entre 1974 et 2014 est marquée par un très fort changement de la structure des recettes de la branche famille à partir de 1991 avec la création de la CSG (264). Aux cotisations qui représentaient la quasi-totalité des recettes nettes de la branche

(264) Le déplaçonnement des cotisations en 1989 et 1990 n'avait rien changé quant à la structure des recettes de la branche.

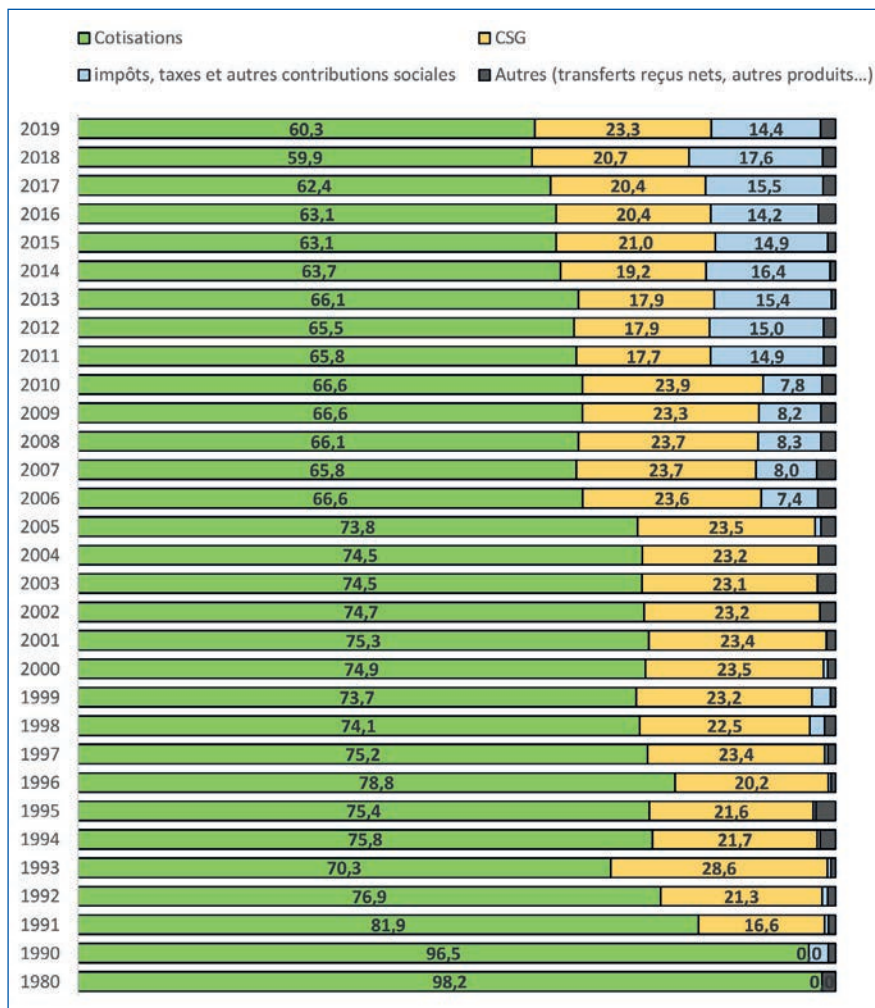
famille (265), se substituent de la CSG à partir de 1991 ainsi que, à partir de 1993, des compensations d'allègements de cotisations (compensations réalisées au moyen de transferts de l'État ou l'affectation d'impôts et taxes selon les périodes). Le taux de cotisation employeur après avoir été stable de 1974 à 1988, diminue ensuite de 9 % (sous plafond) en 1988 à 5,4 % (déplafonné) en 1991 (taux inchangé jusqu'en 2013), complété par de la CSG (graphique 5). Les cotisations passent de la quasi-totalité des recettes de la branche (98,0 % en 1980) à 74,9 % des recettes en 2000, 65,8 % en 2011, 63,7 % en 2014 et 60,3 % en 2019 (graphique 6).

**Graphique 5 : Évolution du taux de Cotisation Sociale Employeur (CSE) et du taux de la CSG (sur les salaires) affectés à la branche famille de 1946 à 2020**



(265) Il s'agit de recettes nettes, dont nettes des éventuels remboursements par l'État de prestations versées pour le compte de l'État.

**Graphique 6 : Évolution de la composition des recettes nettes de la branche famille de 1980 à 2019 (en %)**



*B. ... mais aucun changement sur la dynamique d'évolution des ressources de la branche*

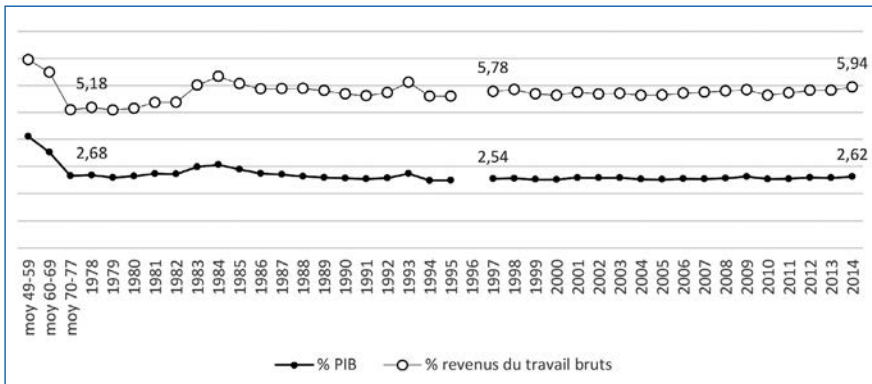
Le très fort changement intervenu dans la composition des recettes à partir du début des années 1990 n'a pas eu d'effet significatif sur l'évolution des ressources sur lesquelles la branche peut compter. En effet, les nouvelles recettes (CSG, remboursement intégral des allègements de cotisations) évoluent elles-mêmes peu ou prou au même rythme que les cotisations auxquelles elles se sont substituées, et dans tous les cas bien plus rapidement que les prix.

À la différence de la période antérieure au milieu des années 1970 durant laquelle, la part des recettes nettes de la branche famille dans le PIB avait beaucoup diminué, d'environ un tiers entre 1950 et le milieu des années 1970 (266), cette part est ensuite restée remarquablement stable : 2,68 % en 1978, 2,62 % en 2014 (graphique 7) (267). Exprimée en pourcentage des revenus du travail bruts, elle a même légèrement augmenté, la différence avec l'évolution en pourcentage du PIB reflétant un partage de la valeur ajoutée un peu plus défavorable pour les revenus du travail. La principale conclusion est que les recettes de la branche famille ont globalement évolué au même rythme que le PIB et les revenus du travail jusqu'en 2014. Au moins jusqu'à cette date, l'explication des évolutions du solde de la branche, et en particulier des périodes de déficit (par exemple 2008-2017), n'est donc pas à chercher du côté de décisions – pourtant nombreuses – qui ont affecté les ressources, mais du côté des facteurs conjoncturels (ralentissement économique) et des décisions portant sur les dépenses, en particulier les transferts de nouvelles charges sur la branche (voir plus loin).

(266) De 4,1 % du PIB en moyenne dans les années 1950 selon nos calculs à 2,68 % en 1978.

(267) Des petites inflexions sont néanmoins perceptibles (hausse de 1978 à 1984 puis légère baisse jusqu'au milieu des années 1990).

**Graphique 7 : Recettes nettes de la branche famille en % des revenus du travail bruts et du PIB (en %)**



Note : recettes nettes (de remboursements de prestations par l'État) – champ : CNAF jusque 2001, branche Famille à partir de 2002 – année 1996 exclue (données non comparables en raison du passage en droits constatés) – le point haut de 1993 s'explique par l'attribution exceptionnelle de 2,3 Mds € de recettes de CSG supplémentaire (non versées au FSV).

Note : 1945-59, 1960-69, 1970-77 : recettes estimées en prenant l'hypothèse d'équilibre du solde en moyenne sur chacune de ces périodes (les recettes nettes sont supposées égales aux dépenses nettes en moyenne pour chacune des périodes pluriannuelles).

Note : revenus du travail bruts (compte de revenus des ménages de la comptabilité nationale) = salaires bruts (D11) + revenus mixtes des entrepreneurs individuels (B2 secteur S14A). Revenus mixtes des entrepreneurs individuels = excédent brut d'exploitation (EBE) des ménages (B2) – EBE des ménages purs (B2 du secteur S14B, soit essentiellement les revenus de loyers perçus par les ménages et les loyers fictifs imputés pour les propriétaires de leur logement).

Source : calculs propres à partir de données Cnaf et commission des comptes de la Sécurité sociale.

Les réformes portant sur les recettes, et notamment la forte modification de la structure des recettes, n'ont en définitive pas du tout changé la dynamique d'évolution des recettes. Le déplaçonnement des cotisations famille en 1989-1990 (268) en échange de la baisse du taux de 9 à 7 % n'est certes pas totalement neutre pour les finances de la branche mais la perte est faible (269).

En 1991 le remplacement des cotisations familles dont le taux baisse de 7 % à 5,4 % par 1,1 point de CSG est également neutre ou quasiment pour la branche (270).

(268) Les déplaçonnements opérés entre 1967 et 1991 dans l'ensemble des branches de la Sécurité sociale ont été un moyen de dégager des recettes nouvelles tout en diminuant le caractère régressif des cotisations (ces dernières deviennent quasiment proportionnelles aux revenus d'activité).

(269) Pour compenser le déplaçonnement, le taux de cotisation aurait dû être de 7,34 % et non de 7 % (Béthouart et Steck, 2012). L'État a certes compensé la perte en 1990 par l'affectation d'une taxe sur les tabacs mais cette dernière n'a pas été reconduite ensuite, ce qui est une illustration du caractère peu sûr de compensations par des Itaf, décidées annuellement lors du collectif budgétaire, en comparaison de recettes affectées durablement, comme les cotisations.

(270) L'opération visait également à permettre une hausse de la cotisation patronale vieillesse de 1,6 point sans augmenter le coût du travail. La CSG n'a pas trop entamé non plus le pouvoir d'achat des salariés car elle s'est substituée à des prélèvements (non affectés à la branche famille) sur les revenus qui avaient été créés à partir de 1983 (le prélèvement dit « Delors » de 1 % sur tous les revenus, supprimé en 1985 à l'exception des revenus des capitaux, mais remplacé ensuite par un autre prélèvement décidé lors du 1<sup>er</sup> plan Séguin de 1986 de 0,4 % des revenus imposables et 1 % des revenus des capitaux).

Les exonérations de cotisations familles sont également compensées. Même si on aurait pu craindre que ces compensations se révèlent à terme moins sûres ou pérennes que les cotisations, ce ne fut pas le cas jusque très récemment, puisque la loi garantissait jusqu'en 2018 compris que toutes les exonérations décidées à partir de 1994 soient compensées à la Sécurité sociale, en particulier les allègements sur les bas salaires (271). Seules certaines exonérations résultant de dispositions antérieures à 1994 pouvaient ne pas être compensées (elles ont représenté selon les périodes entre 5 et 10 % du total des exonérations) (272). Et une autre disposition votée en 1994, spécifiquement pour la branche famille, garantissait à cette dernière au moins jusque fin 1998 le niveau de ressources qui aurait été atteint si les dispositions antérieures, celles alors applicables aux cotisations et à la CSG, étaient restées identiques à ce qu'elles étaient au 1<sup>er</sup> janvier 1993 (273).

En conclusion, l'évolution de la dynamique des ressources de la branche n'a pas été affectée jusqu'en 2014. Si la forte transformation de la composition des recettes n'a pas eu d'effet majeur sur cette dynamique, cela ne veut pas dire qu'elle n'a pas été importante en termes de symbole ou de représentation, ce qui a généré des débats politiques quant aux conséquences espérées ou craintes à terme d'une forte diminution de la part des cotisations au profit de recettes fiscales. L'argument a ainsi été souvent évoqué selon lequel la dualisation du financement, entamée dans les années 1990 avec des recettes fiscales (CSG et Itaf), portait en germe le danger d'une dualisation des prestations services. La crainte était qu'une telle dualisation puisse conduire à une séparation entre un système contributif dit d'assurance et un système non contributif dit, par antiphrase, de solidarité ou d'assistance, avec appauvrissement de ce dernier une fois la déconnexion opérée. Le risque chômage dans les années 1980 et le risque vieillesse avec la création du Fonds de solidarité vieillesse en 1993 ont connu des réformes attestant de cette crainte. Mais la branche famille constitue un contre-exemple puisqu'une telle déconnexion n'a pas eu lieu. Plusieurs sources se combinent pour financer des prestations à des familles, que ces dernières aient ou non cotisé, l'organisme est toujours le même pour tous, et toutes bénéficient d'au moins une partie des prestations, un constat qui plaide d'ailleurs pour le maintien d'un socle suffisant de prestations en espèces et en nature qui restent attribuées à toutes les familles, sans condition de ressources.

### ■ Les marges de manœuvre de la branche famille ou l'utilisation des excédents structurels de 1974 à 2014

Les recettes évoluant comme les revenus durant cette longue période allant du milieu des années 1970 jusqu'en 2014, la branche famille a continué à avoir tendance à dégager structurellement des excédents et à conserver des marges de manœuvre. Ce qui a changé, par rapport à la période antérieure à 1974, c'est la façon dont ces marges de manœuvre vont être utilisées. De 1974 à 2014, en effet, les excédents résultant du diffé-

(271) Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994, art. L.131-7 CSS et LO 111-3 CSS.

(272) Les circuits pour compenser les exonérations pour la branche famille ont changé plusieurs fois au cours du temps : des transferts de l'État jusqu'en 1999, puis de 2000 à 2003 des transferts d'un fonds de l'État, le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de Sécurité sociale (Forec) lui-même financé par des Itaf, puis de nouveau des transferts budgétaires en 2004 et 2005, puis à partir de 2006 une ribambelle d'Itaf affectés directement à la branche famille et modifiés d'une année à l'autre, avec ajustement pour une compensation intégrale à l'euro près jusqu'en 2010, et à partir de 2011, des Itaf affectées *ex ante* mais pour solde de tout compte.

(273) Article 34 de la loi n° 94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille.

rentiel de dynamique entre les recettes et les dépenses, ne sont plus utilisés pour transférer des recettes (cotisations) vers d'autres risques et d'autres branches (274).

Les excédents structurels sont cependant potentiellement moins importants qu'avant le milieu des années 1970, en raison du ralentissement de la croissance économique et des salaires. La Branche connaît même quelques périodes de fortes détériorations du solde – 1981-1982, 1994-1997, 2001-2005, 2009-2013 – imputables aux ralentissements ou crises économiques et, parfois en partie à de nouvelles dépenses, ce qui est notamment depuis les années 2000 avec des transferts qui ont été mis nouvellement à la charge de la branche (voir plus loin). En revanche, aucune action majeure conduisant à une diminution effective des recettes en proportion du PIB n'est mise en œuvre jusqu'en 2014.

La tendance longue de la branche à générer des excédents structurels va avoir plusieurs conséquences de 1974 à 2014 qu'on peut regrouper en trois catégories : l'absence de remise en cause majeure des interventions de la branche famille lors des crises (A) ; l'amélioration ou la création de droits (prestations sociales et action sociale), très variables selon les époques et les gouvernements, mais globalement surtout ciblés sur les familles à faibles ressources ou destinés à améliorer les dispositifs dits de conciliation travail-famille (B) ; la mise à la charge de la branche famille de prestations servies par d'autres caisses (C).

#### *A. Un effet de l'excédent structurel de la branche : épargner de réelles remises en cause lors de périodes économiques difficiles*

L'essentiel a été préservé durant les périodes de crises et de forte dégradation du solde de la branche (1974-1975, début des années 1980, 1993-1997, 2008-2010), en raison à chaque fois des perspectives de rétablissement assez rapide des comptes, permises par le différentiel d'évolutions des recettes et des dépenses, et donc sans avoir à remettre fortement en cause les droits existants, contrairement à ce qui a pu arriver à d'autres branches de la Sécurité sociale.

Ce constat global est évidemment à nuancer fortement. Des mesures d'économies fortes ont été prises dans les moments déficits importants de la branche : les mesures prises en 1982-1983 lors du tournant de la rigueur, celles prises avec le « plan Juppé » en 1996 et d'autres mesures diverses décidées en 1997 avec le gouvernement Jospin (voir plus loin).

#### *B. Les excédents structurels ont également conduit à dégager des marges d'améliorations pour les prestations familiales et l'action sociale*

Il peut paraître abusif de regrouper une période de quatre décennies (1974-2014), marquée par de multiples réformes, des périodes très variées du point de vue de la situation économique et des orientations politiques. Le point commun de cette période du point de vue de la situation financière de la branche famille est d'avoir toujours généré des marges de manœuvres permettant de nouvelles utilisations des ressources. En raison

(274) Au petit bémol près de l'annulation en 1994 des créances de la branche Maladie sur les autres branches, avec la reprise de la dette de la Sécurité sociale par l'État et la création de la Cades (voir plus loin).

du découplage de l'évolution tendancielle des dépenses (basées sur les prix) et des recettes (basée sur les salaires), des marges de manœuvre ont été dégagés et permis des améliorations. Dit autrement, l'« érosion [du montant des prestations] a été contrebalancée par des réformes spécifiques » (Elbaum, 2009).

Durant cette période, si les ressources à la branche famille sont stables en proportion de la richesse produite (PIB), leur utilisation va connaître en revanche de forts changements : moins de prestations dites d'entretien (AF, CF...) et davantage d'interventions (prestations en espèces et action sociale) en direction de familles ayant de jeunes enfants et visant notamment à une meilleure articulation entre travail et famille, et, concomitamment, un peu plus de dépenses d'action sociale pour des services d'accueil des jeunes enfants proportionnellement aux dépenses de prestations en espèces ; davantage de redistribution verticale (prestations ciblées sous conditions de ressources) par rapport à une orientation de départ centrée sur la redistribution horizontale (prestations sans conditions de ressources) ; grande diversification des prestations avec davantage de prestations spécifiques sur des catégories ciblées et répondant à divers sous-objectifs.

En élargissant la focale au-delà des seules dépenses de la branche famille à toutes les prestations versées par les CAF, c'est-à-dire en incluant les dépenses de minima sociaux aux personnes d'âge actif (API, AAH, RMI, RSA, prime d'activité) et les dépenses d'aides personnelles au logement, qui sont aujourd'hui toutes prises en charge par l'État (ou les départements) et non par la branche, et qui ne concernent pas que des ménages ayant des enfants, les constats s'en trouvent renforcés (Villac, 2021). La part dans le PIB des moyens consacrés aux prestations d'entretien, quasiment les seules dépenses jusqu'au début des années 1970 (275) tend à stagner depuis le début des années 1990 tandis que la part des dépenses pour l'accueil et la garde des jeunes enfants a connu une forte croissance des années 1990 au milieu des années 2010 avant de stagner voire de diminuer durant les dernières années. Les aides personnelles au logement (ALF, ALS, APL) ont vu leur part dans le PIB croître très fortement à partir des années 1970, puis, cette part à stagner à partir du début des années 1990, voire tend depuis quelques années à diminuer. La part dans le PIB des minima sociaux versés par les CAF (personnes d'âge actif) s'est ensuite envolée du milieu des années 1970 jusqu'à nos jours. Ces évolutions contrastées peuvent s'interpréter, dans une concurrence entre politiques publiques pour accéder à des moyens limités, comme une réorientation sur longue période du thème de la famille vers les questions de logement et de pauvreté (Villac, 2021).

Dans l'encadré plus loin, nous présentons, par séquences chronologiques, l'évolution du système des prestations familiales durant cette période.

### ■ Les répercussions des changements sur les dépenses de prestations familiales.

Alors que les dépenses des prestations familiales (nettes, hors ALF) avaient augmenté en moyenne en termes réels de + 6,8 % entre 1946 à 1963, elles ont ralenti ensuite : 1,2 % entre 1963 et 1970, 1,1 % entre 1970 et 1980, 1 % entre 1980 et 1990, 1,5 % entre 1990 et 2007 (graphique 3).

(275) En dehors de l'Allocation de Logement à caractère Familial (ALF) qui représentait une très faible part de l'ensemble.

Le rythme n'est pas toujours régulier. Certaines années sont ainsi marquées par une baisse des dépenses en termes réels, mais ces baisses doivent être relativisées parce qu'elles suivent généralement de très fortes hausses. Ainsi la baisse de 4,5 % en 1974 vient après une augmentation de 7,4 % en 1973 ; la baisse de 1,4 % en 1979 vient après une hausse de 9,2 % en 1978 ; la baisse de 5 % entre 1983 et 1985 (- 2,5 % par an en moyenne) vient après une hausse de 15,4 % entre 1980 et 1983 (+ 4,9 % par an en moyenne).

Cette baisse entre 1983 et 1985 marque cependant le début d'un premier fort ralentissement durable qui va durer près d'une décennie : le rythme d'évolution des dépenses en termes réels tombe à - 0,4 % en moyenne annuelle entre 1983 et 1992 (+ 0,2 % entre 1985 et 1992). Les dépenses repartent à la hausse ensuite, à un rythme annuel moyen de 1,6 % entre 1992 et 2000, puis 1,7 % entre 2000 et 2007.

Un deuxième ralentissement durable intervient entre 2007 et 2014. Le taux de croissance annuel moyen est limité à + 0,5 %, avec des causes à chercher du côté des mesures de maîtrise budgétaire décidées notamment à partir de 2010. Les dépenses continuent néanmoins d'augmenter en termes réels jusqu'en 2014, année qui, de ce point de vue, va marquer une forte rupture (voir plus loin, III.4).

Les dépenses de prestations familiales (nettes, hors ALF) exprimées en pourcentage du PIB et qui étaient tombé à 1,8 % en 1976 (contre près de 4 % en 1954) connaissent un léger rebond autour de 1,9 % de 1981 à 1984, puis diminuent très fortement à 1,5 % au début des années 1990 (graphique 4). S'ensuit une longue stabilisation à ce niveau pendant un quart de siècle, jusqu'en 2014 (276).

### ■ Comment expliquer la baisse conséquente de la part des prestations familiales dans le PIB entre 1974 et 2014 alors que la part des recettes de la branche dans le PIB a été remarquablement stable ?

Une sorte d'énigme pourrait être soulevée. Comment se fait-il que la part des prestations familiales dans le PIB se soit assez fortement érodée – de 1,8 à 1,5 % du PIB entre 1974 et 2014 (pour les prestations hors ALF) – alors même que les recettes de la branche dans le PIB sont restées stables. En fait, la part des dépenses nettes de la branche famille dans le PIB est au même niveau en 2014 qu'elle l'était au milieu des années 1970 (277). Le hiatus s'explique par l'augmentation plus rapide des autres dépenses de la branche famille. En effet, la part des prestations familiales dans les dépenses de la branche famille a beaucoup diminué. D'environ 90 % des dépenses nettes de la branche famille au début des années 1970, elles n'en représentent plus que les deux tiers en 2014, et 62,3 % en 2019 (tableau 1).

(276) La rupture est particulièrement marquée à partir de 2014, puisque cette part chute entre 2014 et 2019 de 1,51 à 1,28 % du PIB (de 1,71 à 1,45 % du PIB en incluant l'ALF). Voir la partie III.4.

(277) Elle a connu une forte hausse dans les années 1970 jusqu'en 1983, puis une forte baisse jusqu'au début des années 1990, puis de nouveau entre 1997 et 2000, avant de réaugmenter lentement jusqu'en 2014.

**Tableau 1 : Répartition des dépenses nettes de la branche famille (en %)**

	2019	2015	2010	2005	2000	1995	1990	1985	1980	1978	1973	1972
<b>Total</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Prestations légales nettes (y c. ALF jusqu'en 2015)</b>	62,3	66,8	65,0	66,4	71,4	71,7	73,0	77,5	84,0	86,8	87,5	90,8
<b>Prestations extralégales nettes d'action sociale</b>	11,3	9,1	6,7	7,4	6,3	5,3	4,9	4,6	4,7	4,8	4,8	4,8
<b>Transferts nets (y c. transferts Fnal jusqu'en 2014)</b>	20,6	18,7	23,2	21,6	18,5	19,3	18,2	13,7	7,0	4,0	3,3	0,0
<b>Frais de gestion et autres charges nettes</b>	5,8	5,3	5,1	4,6	3,8	3,7	3,8	4,2	4,3	4,4	4,4	4,4

Note : les données avant 1978 sont reconstituées avec les données de dépenses de prestations légales et de transferts qui sont connues et sous l'hypothèse que les dépenses d'action sociale représentent 4,8 % du total (soit la part de 1978 et la part moyenne pour 1978-1982) et que les frais de gestion et autres charges nettes représentent 4,4 % du total (soit la proportion de 1978 et la proportion moyenne des années 1978-1981). Le champ de la branche famille a été fortement modifié entre 2014 et 2016 ce qui peut avoir un effet aussi sur cette ventilation des dépenses. Ainsi, l'ALF, dont la charge a été transférée à l'État, ne figure plus dans les dépenses de prestations légales à compter de 2016 et le transfert au Fnal pour les APL aux familles ne figure plus dans les dépenses de transferts à compter de 2015.

Source : calculs propres à partir des données CCSS (2008-2020) et Cnaf (1946-2010).

Les dépenses d'action sociale sont passées d'environ 5 % des dépenses totales de la branche dans les années 1970 et 1980 à près d'un dixième en 2014 et, surtout, les transferts, inexistantes avant 1973, représentent environ un cinquième des dépenses.

L'augmentation des dépenses d'action sociale n'explique en conséquence qu'une très petite partie de la différence, même si ces dépenses sont passées de 0,12 % du PIB en 1980 à 0,20 % en 2013 (278). Il n'est donc pas exact d'interpréter la période comme une substitution des prestations familiales en espèces par des prestations d'action sociale en nature.

Les quatre-cinquièmes de l'explication de l'écart entre des recettes stables en % du PIB et des dépenses des prestations familiales en % du PIB provient des décisions de mise à la charge de la branche de dépenses qui étaient auparavant financées par d'autres administrations (ou aurait pu ou dû l'être quand il s'est agi de nouvelles prestations), en particulier des transferts pour financer les droits familiaux de retraite (279).

(278) L'évolution a été très irrégulière, avec une stagnation de 1980 à 1992 et des hausses intervenues sur certaines périodes restreintes ensuite. Voir l'annexe X sur l'évolution des dépenses d'action sociale.

(279) Voir l'annexe 2 sur les droits familiaux de retraite.

### Un panorama des principales modifications touchant aux prestations familiales du milieu des années 1970 à 2014 : de forts changements d'orientations (280)

Dans la seconde moitié des années 1970 et dans les années 1980, malgré un contexte économique beaucoup plus difficile qu'auparavant notamment après les crises de 1975, 1979 et à partir de 1982 et une croissance économique en moyenne de plus en plus ralentie, la branche famille a en effet continué d'élargir la panoplie de ses interventions en direction des familles.

Il s'agit d'abord, **des prestations spécialisées et ciblées, créées dans la première moitié des années 1970** (allocation d'orphelin, allocation aux mineurs handicapés, allocation pour frais de garde, allocation de logement social, allocation vieillesse des mères au foyer, etc. (281)). Prises isolément, ces nouvelles mesures décidées au début des années 1970 peuvent apparaître mineures, tant elles apparaissent ciblées, mais, ensembles et compte tenu d'améliorations continues et d'une hausse du nombre des bénéficiaires, elles vont constituer une part croissante des dépenses de la branche famille.

S'ajoutent de **nouvelles prestations spécialisées et ciblées en fonction des ressources** :

- L'allocation de rentrée scolaire, sous condition de ressources et égale à 20 % de la BMAF, est instituée à la rentrée 1974 pour les familles percevant des prestations familiales (créée par la loi de finances rectificatives pour 1974) (282).
  - L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) en 1975 (283) (qui remplace l'allocation aux handicapés adultes (284) créée par la loi du 13 juillet 1971). Il s'agissait d'une prestation familiale jusqu'en 2009, même si dès 1983 elle faisait l'objet d'un remboursement par l'État.
  - L'allocation de parent isolé qui garantit un minimum de ressources, pendant une durée temporaire, aux parents isolés ou femmes enceinte est créée par la loi du 77-717 du 9 juillet 1976. Cette prestation familiale disparaîtra en devenant le RSA majoré en 2009 (à partir de 1999, elle a fait l'objet d'un remboursement par l'État).
  - Un congé d'adoption rémunéré (au niveau du congé maternité) pendant 8 semaines est créé par cette même loi.
  - L'Aide Personnalisée au Logement (APL) en 1977, avec des montants et des plafonds de ressources plus élevés que l'allocation de logement et un système de tiers payant avec les sociaux. Il est *a priori* financé par un fond d'État dédié (Fnal), mais dont la partie majoritaire concernant des familles va être immédiatement mise à la charge de la branche famille (285).
- **Le septennat de Valéry Giscard d'Estaing (1974-1981)** est, après la période de la fin des années 1930 et le « Code de la famille », le second moment important où de forts accents natalistes vont imprimer de nouvelles réformes. Antoine Prost (1984)

(280) Ce panorama chronologique sur quatre décennies est volontairement très résumé.

(281) Voir encadré dans la partie précédente sur la période 1950-1974.

(282) La prestation sera parfois exceptionnellement majorée (1977, 1979, février 1980, 1993, 1994...).

(283) La branche famille sera déchargée en 1983 de l'AAH, dont elle conservera la gestion.

(284) Ainsi que certaines prestations d'aide sociale dont l'allocation mensuelle des infirmes, aveugles et grands infirmes.

(285) Voir l'annexe 3 sur l'évolution des dépenses de transfert.

parle de **néo-natalisme**. La baisse des naissances a en effet créé des inquiétudes. Des démographes montrent que la baisse est imputable à la baisse de la part des familles d'au moins 3 enfants et préconisent de mettre la priorité au troisième enfant. L'objectif nataliste peut-être qualifié de « néo » parce que le fait que ce n'est plus le retrait durable d'activité des mères qui est recherché (l'ASU est supprimée en 1978). L'interruption d'activité doit être limitée. Un congé parental d'éducation est d'ailleurs créé par la loi 75-765 du 12 juillet 1977 : réservé aux mères, il est d'une durée de 2 ans mais avec des garanties de réemploi assez faibles (286).

- **Le Complément Familial (CF)** remplace l'ASU (l'AMF pour les non-salariés et l'ancienne allocation pour frais de garde attribuée sous condition de ressources) avec la loi 75-765 du 12 juillet 1977 (287). Depuis deux décennies, un dépérissement de l'ASU avait déjà été organisé : durcissement des conditions d'éligibilité, forte limitation des revalorisations (passé de 50 % de la BMAF en 1955 à 13,3 % en 1977). Le Complément Familial (CF). Ce dernier est attribué aux familles disposant de faibles ressources ayant au moins trois enfants ou un enfant de moins de 3 ans (sont donc écartés les familles avec un seul enfant de plus de 3 ans ou avec deux enfants). La réforme se traduit par la fin de la condition de non-activité de la mère qui existait avec l'ASU (ou l'AMF). Elle se veut plus neutre vis-à-vis du travail féminin. De plus, le plafond de ressources correspond à un niveau de revenu plus élevé pour les couples biactifs que pour les couples mono-actifs (mise en place d'un abattement des ressources). La réforme se traduit enfin par une très forte augmentation du montant et une moindre sélectivité (plafond de ressources plus élevé).
- À côté de la réforme instituant le CF et se traduisant par forte augmentation du soutien aux familles nombreuses ou avec une enfant en bas âge, de nombreuses autres mesures vont s'inscrire le cadre de cette **politique nataliste visant à favoriser les 3<sup>es</sup> naissances** :
  - Le congé maternité est porté en 1980 à 6 mois pour les 3<sup>es</sup> naissances : 26 semaines (28 semaines même en cas de naissances multiples) contre 16 semaines pour les naissances de rang 1 et 2 (288).
  - Les allocations postnatales (qui avaient remplacé l'allocation de maternité avec la loi du 3 janvier 1975 (289)) sont majorées en cas de naissance multiples à partir de septembre 1979.
  - L'allocation postnatale remplace les allocations postnatales avec la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1980. Son montant est fortement majoré au 3<sup>e</sup> enfant et cumulé avec les autres droits, elle permet d'atteindre le montant symbolique de 10 000 francs, communément appelé le « million Giscard » (290).

(286) En 1984 sa durée maximum sera portée à 3 ans, l'éligibilité au congé sera assoupli et la garantie de retour à l'emploi renforcé.

(287) Précisée par le décret 77-1255 du 16 novembre 1977.

(288) La loi 78-730 avait porté le congé de maternité de 14 à 16 semaines et renforcé les protections de la salariée.

(289) Aient été supprimées les conditions d'âge de la mère, de durée de mariage, d'espacement des naissances et la condition de nationalité, et l'allocation de maternité était versée sous la forme de trois fractions sur deux ans, conditionnées au passage d'examens médicaux.

(290) L'allocation sera diminuée de moitié en 1983, puis intégrée en 1985 avec les allocations prénatales et le CF pour les familles ayant un enfant de moins de 3 ans dans la nouvelle allocation jeune enfant, devenue allocation pour jeune enfant en 1987.

- L'allocation vieillesse des mères de famille, assurance gratuite à l'assurance vieillesse, est étendue à certaines bénéficiaires du complément familial, en particulier les familles avec seulement trois enfants (loi du 17 juillet 1980) (291).
- Un revenu familial (ou supplément de revenu familial) est créé par la loi du 17 juillet 1980 qui institue un minimum de ressources garanti pour les familles ayant au moins trois enfants (la prestation disparaîtra avec l'arrivée du RMI en 1989).
- L'admission des enfants dans les établissements collectifs est facilitée (loi du 17 juillet 1980) (292).
- La demi-part supplémentaire pour le quotient familial de l'impôt sur le revenu est majoré (une part entière) pour le 3<sup>e</sup> enfant (décision prise en 1980 par la loi de finances pour 1981 et entrée en vigueur en 1981) (293).
- Les montants des AF sont augmentés pour les familles nombreuses : le taux passe à de 59 à 61 % pour les familles de 3 enfants de 1977 à 1978 (le taux pour le 2<sup>e</sup> enfant passe de 22 à 23 %, celui pour le 3<sup>e</sup> enfant de 37 à 38 %, et de 37 à 39 % à partir du 4<sup>e</sup> enfant). Il est porté à 64 % en 1979 (+ 3 points pour le 3<sup>e</sup> enfant) et à 65 % en 1980 (+ 1 point pour le 3<sup>e</sup> enfant, 0,5 pour chacun des suivants) (294).

D'autres prestations verront leur montant augmenter.

Des calculs effectués sur des familles-type en 1970 et 1979 intégrant l'impôt et les transferts montrent que le pouvoir d'achat des familles a d'autant plus été améliorée que les familles sont modestes (Chastand, 1980). Les familles avec un cadre supérieur sont même perdantes aux réformes, en particulier lorsqu'elles ont un enfant en bas âge (elles perdent notamment l'ASU sans recevoir le CF). Divers travaux montrent que la part des prestations qui sont fonction des ressources ont fortement augmenté depuis les années 1960 et deviennent majoritaire à la fin des années 1970. Les dispositifs gérés par la branche famille se sont fortement diversifiés passant d'une dizaine en 1967 à une bonne vingtaine en 1981 (295).

• **L'arrivée de la gauche au pouvoir va se traduire en 1981-1982** par des améliorations qui rompent avec cette orientation nataliste et s'inscrivent davantage dans le cadre de la relance, du soutien aux revenus et d'un rééquilibrage en faveur des familles de deux enfants. Le taux des AF passe entre 1980 et 1982 de 23 % à 32 % de la BMAF pour le 2<sup>e</sup> enfant (+ 39 %). Le supplément pour un 3<sup>e</sup> enfant diminue légèrement de 42 à 40 %, même si le total des AF pour les familles de 3 enfants passe donc de 65 à 72 % (+ 10,8 %). Le caractère progressif des AF qui s'était fortement accentué sous le septennat précédent, demeure néanmoins important (296). D'autres prestations sont également fortement revalorisées : les aides au logement, l'AAH...

(291) L'allocation avait déjà été étendue auparavant aux femmes en charge d'un enfant handicapé (loi du 30 juin 1975) ou d'un adulte handicapé (décret du 8 mars 1978). Sur cette allocation, voir les annexes 2 (droits familiaux de retraite) et 3 (transferts de la branche famille).

(292) Il en reste trace à l'article L. 214-4 du Code de l'action sociale et des familles (« L'admission des enfants, à la charge de familles d'au moins trois enfants au sens de la législation des prestations familiales, dans les équipements collectifs publics et privés destinés aux enfants de plus de deux ans, ne peut être subordonnée à la condition que chacun des parents exerce une activité professionnelle »).

(293) La demi-part supplémentaire sera étendue au 4<sup>e</sup> enfant et aux suivants à compter de 1986.

(294) Il passera à 71,5 % en 1981, 72 % en 1982 et 73 % en 1986.

(295) Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1993), p. 660.

(296) À part une augmentation d'un point, de 72 à 73 % pour 3 enfants en 2006, le taux des AF ne sera plus jamais modifié par la suite.

- Cette dynamique va cependant s'arrêter avec le **tournant de la rigueur en 1982**. Un premier train de mesures d'économie est annoncé à l'été 1982. La BMAF est revalorisée en juillet 1982 beaucoup moins que la hausse des prix, entraînant une perte conséquente de pouvoir d'achat (et ce qui, *de facto*, revient pour partie sur l'augmentation récente des taux de la BMAF pour les AF). Le CF est cependant épargné de cette sous-revalorisation mais seulement jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 1983. Le versement des prestations est décalé d'un mois à compter du 1<sup>er</sup> novembre 1982. En janvier 1983, la majoration de l'allocation postnatale en cas de 3<sup>e</sup> naissance est réduite de moitié et le taux des allocations prénatales et de l'allocation postnatale est abaissé de façon à ce que la revalorisation de la BMAF (7,5 %) n'entraîne pas d'augmentation de leur montant nominal. Le taux du CF est également diminué en 1983 (de 44,75 % à 41,65 %). Les éléments du barème des APL sont en outre très mal revalorisés au moins jusqu'à la fin des années 1980.

Malgré ces grignotages, au final conséquents, l'essentiel de l'existant n'est pas remis en cause (297). Ceci peut être imputé aux perspectives moins défavorables du solde de la branche famille par rapport aux autres branches, avec un retour à l'équilibre attendu relativement rapide en raison de l'effet « excédent structurel ».

- **Dans les années 1980 suivant le tournant de la rigueur**, période de très fortes restrictions pour l'ensemble des politiques sociales, de nouvelles prestations ou améliorations voient même le jour :
  - L'allocation de soutien familial, qui remplace l'allocation d'orphelin (loi du 22 décembre 1984), prévoit en supplément une aide des CAF en matière de recouvrement des pensions alimentaires pour les parents isolés, étendu à partir de 1986 aux personnes vivant en couple.
  - L'Allocation Parentale d'Éducation (APE) est créée par la loi du 4 janvier 1985 pour les parents interrompant leur activité à la naissance d'un enfant de rang 3 ou plus. L'allocation est conditionnée au fait d'avoir exercé une activité salariée ou assimilée pendant 24 mois au cours des 30 mois. En 1986, la prestation est fortement améliorée : son montant est fortement augmenté ; elle est versée jusqu'au 3<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant contre deux années auparavant ; la condition d'activité antérieure est assouplie (2 ans dans les 10 ans) (298).
  - L'allocation d'adoption est créée pour tout enfant arrivé à compter de 1985. À partir d'août 1986, elle est mise à parité avec l'APJE, soumise à condition de ressources et sa durée passe de 6 à 21 mois.
  - La création du RMI (loi du 1<sup>er</sup> décembre 1988) aboutit à la garanti d'un revenu minimal qui concerne des familles qui n'étaient pas concernées jusque-là par des dispositifs catégoriels (le revenu familial est supprimé avec le RMI).

(297) Dans une mesure de simplification, pour les familles ayant au moins un enfant de moins de 3 ans, une nouvelle allocation au jeune enfant (loi 85-17 du 4 janvier 1985) fusionne les allocations prénatales, l'allocation postnatale et le complément familiale. Elle est versée autant de fois qu'il y a d'enfants de moins de 3 ans. Cette prestation deviendra l'Allocation Pour Jeune Enfant (APJE) en 1987 (loi 86-150 du 30 janvier 1986) et une seule APJE longue (en dehors des 9 premiers mois) pourra être versée, même en cas de présence de plusieurs enfants de moins de 3 ans (sauf pour les familles de multiples).

(298) Ces améliorations de l'APE, devant entraîner de nouvelles dépenses, ont néanmoins été gagées sur des restrictions : le non cumul de la prestation avec l'APJE ; le versement d'une seule APJE par famille et non plus par enfant de moins de 3 ans ; la suppression remboursement aux employeurs du congé pour la naissance (dont la prise en charge par les CAF avait été portée de 50 à 90 % du salaire sous plafond en 1971) ; la suppression des primes de déménagement, sauf à l'occasion d'une naissance de rang 3 ou plus, etc.

- Le bouclage de l'allocation de logement social (qui n'est pas une prestation familiale et ne concerne pas les familles) se poursuit en étendant le champ des catégories éligibles (chômeurs de longue durée en 1986, bénéficiaires du RMI à compter de 1989, etc.) (299).

Dans les années 1980, le pouvoir d'achat de la BMAF a été stable. Il a d'abord été augmenté de 3,4 % entre 1980 et 1983 puis annulée ensuite en raison de revalorisations inférieures à l'inflation (300).

- **Au début des années 1990**, toujours en raison de recettes évoluant au même rythme que les revenus du travail, donc plus rapidement que des prestations, et en raison également des évolutions démographiques (le nombre des naissances n'a jamais été aussi bas depuis cinquante ans avec un minimum d'environ 740 000 en 1993 et 1994), la branche famille a pu disposer de quelques marges de manœuvre pour améliorer la palette de ses interventions. **Les mesures, en matière de prestations familiales et d'action sociale, vont surtout relever de la politique dite de conciliation travail-famille ou de garde des jeunes enfants.**

Des prestations sont ainsi améliorées, d'autres sont créées :

- L'Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (Afeama) est créée par la loi du 6 juillet 1990 (301). Elle concerne tout enfant de moins de 6 ans gardé par une assistante maternelle. Elle consiste en la prise en charge des cotisations (lorsque le salaire n'excède pas 5 Smic horaires par jour et par enfant). Elle est complétée en 1992 par un complément destiné à prendre en charge une partie du salaire net versé (loi du 31 décembre 1991), complément qui sera très fortement revalorisé en 1995 (loi du 25 juillet 1994).
- L'Allocation de garde d'enfant à domicile (Aged), créée par la loi du 29 décembre 1986 et qui consiste à rembourser les cotisations sociales (employeur et salarié) dans la limite d'un plafond, est fortement améliorée : instauration d'un système de tiers payant (1992), doublement du plafond et extension de l'âge maximal de 3 à 6 ans (1995 – loi du 25 juillet 1994).
- Ces deux prestations seront intégrées en 2004 dans le complément mode de garde de la Paje. Elles sont complétées par des crédits d'impôts créés ou fortement augmentés au début des années 1990 (302).
- L'Allocation Parentale d'Éducation (APE) est étendue en 1994 aux parents s'interrompant à la naissance d'un enfant de rang 2, mais aussi aux parents travaillant à temps partiel (loi du 25 juillet 1994). Elle deviendra le complément de libre choix d'activité de la Paje, lui-même étendu aux naissances de rang 1, et qui deviendra la Prestation Partagée de l'éducation de l'enfant ou PrePare en 2015.

(299) Le bouclage s'achève le 1<sup>er</sup> janvier 1993.

(300) Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la Base mensuelle des allocations familiales.

(301) Elle se substitue à la prestation spéciale assistante maternelle créée en 1980 versée par les CAF sur leur fonds action sociale, qui avait fortement augmentée en 1987 mais qui, peu connue, fonctionnait mal.

(302) Un crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants de moins de 7 ans, introduit en 1979 (revenus 1978), prend ainsi en charge 25 % des dépenses restantes d'aides maternelles ou de crèches (le taux sera porté à 50 % en 2007). Son plafond passe de 4 000 francs en 1979 à 5 000 francs en 1986, 10 000 francs en 1986 et 13 000 francs en 1988. Le crédit d'impôt pour emploi d'une garde à domicile est, lui, introduit en 1992 (revenus 1991) au taux de 50 % des dépenses. Son plafond passe de 25 000 francs en 1992 à 26 000 francs en 1993, et surtout bondit à 90 000 francs en 1996 (il sera ramené à 45 000 francs en 1998).

- Une allocation d'adoption d'une durée de 6 mois est créée (loi du 25 juillet 1994).
- L'ARS est versée jusqu'à 18 ans et non plus 16 ans (rentrée 1990) et l'âge maximal pour la prise en compte des enfants est reculé de 17 à 18 ans en 1991 (303).
- Un nouveau complément de l'allocation d'éducation spéciale est créé en septembre 1991 lorsque le handicap de l'enfant est particulièrement grave.
- Le ralentissement économique à partir de 1993 et la montée en charge du plan famille (loi du 25 juillet 1994) conduisent à un déficit croissant. Des mesures d'économies qui relèvent plutôt de rabotages des dépenses sont prises, en particulier dans le cadre du « plan Juppé » de 1996 :
  - Gel du montant des prestations et des plafonds de ressource en 1996 (304).
  - Mise sous condition de ressources en 1996 de l'Allocation Pour Jeune Enfant (APJE) dite courte versée pendant 9 mois jusqu'au 4<sup>e</sup> mois de l'enfant (qui deviendra prime de naissance de la Paje en 2004).
  - Réduction du délai de prescription (rétroactivité) de certaines prestations en 1996, comme les aides au logement (de 2 ans à 3 mois).
  - Intégration des prestations familiales dans l'assiette de la CRDS (en 1997).

On peut aussi noter, toujours dans un contexte de déficit de la branche, la décision du gouvernement Jospin en 1997 de mettre sous condition de ressources les allocations familiales.

- **À partir de la fin des années 1990**, les mesures d'améliorations l'emportent sur les mesures d'économies.
  - Il est mis fin en 1998 à la mise sous condition de ressources des AF (elle aura duré 10 mois) même si une des contreparties est le report des majorations pour âge des AF de 10 à 11 ans et de 15 à 16 ans à partir de 1999, ainsi que l'abaissement du plafond de la demi-part du quotient familial.
  - L'ARS est étendue aux familles d'un enfant qui ne touchaient aucune prestation de la CAF.
  - L'âge maximal des enfants est étendu de 18 à 19 ans en 1998, 20 ans en 1999, et même 21 ans en 2000 pour le complément familial, l'AVPF et les aides au logement (305).
  - Une majoration du complément d'Afeama, sous condition de ressources, est créé en janvier 2001, faisant de ce complément, de fait, une prestation modulée selon les ressources.
  - Une allocation de présence parentale est créée en 2001, conjointement avec un congé enfant malade, pour les parents qui interrompent ou réduisent leur activité professionnelle pour s'occuper d'un enfant malade ou handicapé (elle sera fortement augmentée en 2002).

(303) Loi du 6 juillet 1990.

(304) Dans les années 1990, le pouvoir d'achat de la BMAF diminuera de 2,1 %, principalement en raison du gel intervenu en 1996 dans le cadre du plan Juppé, et dans une moindre raison en raison du passage en 1991 à indexation sur les prix hors tabacs qui évoluent moins rapidement que l'inflation (annexe 1).

(305) En juillet 2003 est aussi créée une allocation forfaitaire versée pendant un an, jusqu'au 21 ans de l'enfant aîné, pour les familles ayant trois enfants (celles qui viennent de perdre les AF pour trois enfants).

- Un congé de paternité rémunéré de deux semaines est créé en 2002.
- Le barème des différentes aides au logement est définitivement unifié en 2002.

C'est également à partir des années 2000 que, au-delà des discours cette fois, le développement de place dans les modes d'accueil collectif des jeunes enfants va effectivement se réaliser, avec une nette croissance des dépenses d'action sociale de la branche à partir du début des années 2000 (306).

- **La création de la Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje)** en 2004 s'inscrit dans les orientations antérieures visant à favoriser une meilleure articulation travail-famille. Cette prestation « unique » n'est pas totalement nouvelle puisqu'elle se substitue à plusieurs prestations (APJE, APE, Afeama, Aged) qui deviennent les différents volets de la Paje : prime de naissance ou d'adoption ; allocation de base ; complément de libre choix d'activité ou CLCA (qui deviendra PrePare en 2015) ; compléments mode garde « assistante maternelle » et « garde à domicile ». Des améliorations sont apportées (montants, plafonds, condition, extension de l'APE, devenu CLCA, au 1<sup>er</sup> enfant). Avec la montée en charge, la réforme conduit à une hausse très sensible des dépenses les années suivantes et les mesures en direction des parents ayant des enfants en bas âge mobilisent dès lors près de la moitié des dépenses de la branche.

- En dehors de cette réforme et de celle touchant aux minima sociaux (AAH, réforme RSA), les années 2000 ne sont pas marquées par de grands changements. Le pouvoir d'achat des prestations n'est pas modifié (307). On peut cependant noter les réformes suivantes :

- L'allocation d'éducation spéciale devient Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) en 2006 avec une nouvelle majoration pour le parent isolé qui cesse ou réduit son activité, ou encore doit recruter une tierce personne pour s'occuper de son enfant.
- L'allocation journalière de présence parentale remplace l'allocation de présence parentale et se traduit par quelques améliorations.
- L'ARS est modulée en fonction de l'âge des enfants à compter de 2008 (6-10 ans, 11-14 ans, 15-18 ans).
- La mise en place d'une majoration unique pour âge à 14 ans pour les allocations familiales, progressivement à partir de 2008 et jusque 2014, va avoir si ce n'est comme seule finalité au moins pour objectif d'opérer des économies (croissantes jusque 2012 puis décroissantes jusque 2014).
- Le montant maximal du CMG (emploi direct d'assistantes maternelles surtout) est fortement revalorisé pour les familles aux ressources les plus faibles en 2009.
- Les seuils comme les montants du CMG sont majorés de 10 % pour les parents travaillant selon des horaires atypiques (jours fériés, travail de nuit).

(306) Voir plus loin, ainsi que l'annexe 4 sur l'évolution des dépenses d'action sociale de la branche famille.

• **La période 2012-2013 est marquée par des aides accrues ciblées sur les familles modestes**

- Les montants de l'ARS sont revalorisé de 25 % en 2012.
- Les différents seuil de ressources pour le Complément Mode de Garde (CMG) sont majorés de 40 % pour les parents isolés en 2012 (le montant sous le 1<sup>er</sup> seuil sera lui-même majoré de 30 % en octobre 2018). Les seuils et le montant sont majorés de 30 % si l'un des parents à l'AAH.
- L'ASF et le nouveau complément familial majoré sous forte condition de ressources (mis en place en 2014) sont majorés, respectivement de 25 et 50 % progressivement entre 2014 à 2018.

Ces dernières mesures, décidées début 2013 dans le cadre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et dont les effets vont s'étaler de 2014 à 2018, sont en partie gagées sur d'autres décisions visant à faire des économies, comme la forte sous revalorisation de la BMAF (308) et l'abaissement du plafond de la demi-part du quotient familial en 2013 puis 2014.

- **À partir de 2014**, les décisions générant de fortes économies vont largement l'emporter (réformes de la Paje, remplacement du CLCA par la PrePare, modulation des AF en fonction des ressources...) (309).

■ **Les excédents structurels générés par la branche famille vont de plus en plus servir à prendre en charge des prestations servies par d'autres branches**

Entre 1950 et 1974, les transferts des ressources de la branche famille vers les assurances sociales avaient pour seule justification affichée de combler les déficits des autres branches. Ils s'étaient plutôt opérés par des transferts directs dans les années 1950, mais surtout *via* un basculement des taux de cotisations à partir de 1960 (voir partie II). À partir de 1974, une partie des excédents générés par la branche va de nouveau être préemptée pour d'autres besoins sociaux et d'autres branches de la Sécurité sociale, ce qui a souvent été dénoncé comme un siphonage de ses ressources.

- Pour la période allant des années 1980 jusqu'en 1994, les excédents de la branche famille avaient servi à financer la trésorerie des autres branches déficitaires sous la forme d'avances. Mais ces avances, qui se sont accumulées au cours du temps et qui étaient dues à la branche, ont été purement et simplement annulées lors du transfert en 1994 de l'ensemble de la dette de la Sécurité sociale à l'État, avec la création de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades). Dans l'opération, la branche famille a perdu sa créance et donc les excédents accumulés (310).

(307) Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la Base mensuelle des allocations familiales.

(308) La BMAF a perdu près de 3 points de pouvoir d'achat de 2012 à 2019, l'essentiel étant intervenu en 2012 (1,2 point de perte) et dans les années 2017-2019 (2,3 points de perte). Voir l'annexe 1 sur l'évolution des montants des prestations familiales et de la BMAF.

(309) Voir la partie suivante (III.4).

(310) Et les familles bénéficiaires de prestations familiales vont de plus être mises à contribution pour le remboursement de cette dette, la CRDS étant prélevée sur ces prestations au taux de 0,5 %.

- À partir des années 1990, dans une période d'installation dans la durée d'un chômage massif (311), la branche famille va également être mise à contribution pour des politiques dont elle n'a pas la seule voire même la principale responsabilité. Il en va ainsi de mesures prises à partir du début des années 1990 qui sont autant des mesures de politique d'emploi que des mesures de conciliation destinées aux familles : celles visant à alléger le coût du travail et créer des emplois ou blanchir du travail au noir dans la garde d'enfants (Afeama, Aged), celles visant à inciter des mères d'enfants en bas âge à rester au foyer (APE) ou au contraire des mesures destinées à favoriser leur travail (modes de garde). Un financement, au moins partiel, de ces mesures par le budget de la politique d'emploi de l'État, et non uniquement par la branche famille, n'aurait pas été illégitime.
- Enfin et surtout, le transfert des ressources de la branche famille vers d'autres branches s'est opéré par la prise en charge croissante par la branche famille de dépenses de dispositifs, anciens ou nouveaux, qui relèvent principalement d'autres caisses de Sécurité sociale : cotisations maladies de certaines familles (dans les années 1990), cotisations retraites de parents au foyer (AVPF), indemnités journalières du congé paternité (créées en 2002 et versées par la branche Maladie), majorations de retraite pour enfants versées par les régimes de base de la Sécurité sociale (prises en charge par la branche famille à hauteur de 15 % en 2001, 30 % en 2002, 60 % en 2003, 70 % en 2009, 85 % en 2010 et 100 % depuis 2011) (312). Au total, ces transferts aux autres organismes de Sécurité sociale, nuls au début des années 1970, s'élèvent, depuis 2011, à environ 10 Mds € et un cinquième des charges de la branche. Cette charge quasi nulle avant 1974 représente l'équivalent d'un tiers des prestations familiales. Cet usage a obéré d'autant les marges laissées à la branche famille pour améliorer ses prestations familiales ou son action sociale.

L'accumulation de charges supplémentaires, et en particulier les nouveaux transferts à partir de 2001 pour la prise en charge des majorations de pension pour enfants pour l'assurance vieillesse, mesures qui étaient à la charge des caisses de retraite depuis 1946 et qui s'élèvent à environ 5 Mds € depuis 2011, ont conduit, conjointement à d'autres facteurs (313), à détériorer le solde de la branche. En deux temps. Le nouveau transfert d'environ 3 Mds € de 2001 à 2003 va peser sur le solde de la branche dans la première moitié des années 2000 (conjointement avec la réforme de la Paje en 2004) ; le transfert de 2 Mds d'euros supplémentaires entre 2009 et 2011 va accroître le déficit, débuté en 2009 avec la crise, et surtout il va le prolonger durant les années 2010. Ce supplément de charge (2001-2003 et 2009-2011) n'a pas été compensé par de nouvelles recettes pérennes d'un montant correspondant pour la branche famille.

Sans ce basculement de 5 Mds €, la tendance de la branche famille à générer des excédents structurels aurait continué à se vérifier durant les deux dernières décennies. Sous l'hypothèse de l'absence d'autres réformes visant à accroître les dépenses ou diminuer les recettes, le solde serait en effet toujours resté positif, y compris durant les années

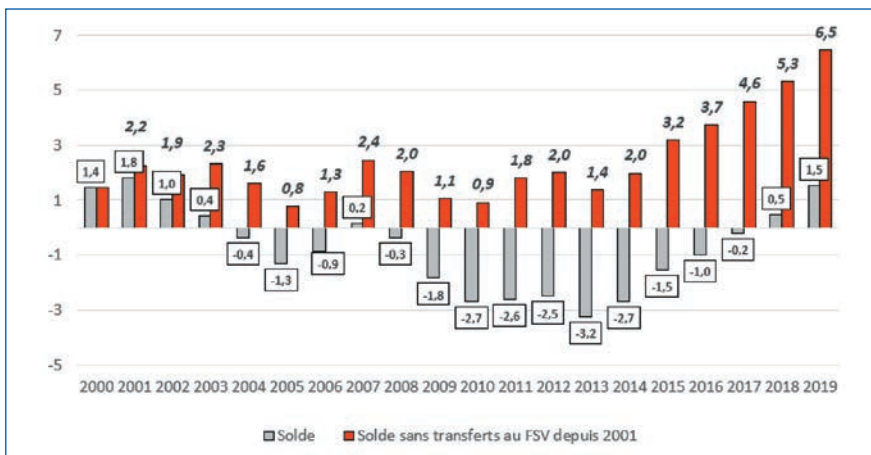
(311) Le taux de chômage maximum jamais atteint depuis l'après-guerre l'a été au 2<sup>e</sup> trimestre 1997, avec 10,9 %, après un précédent pic en 1994, de 10,8 % (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres).

(312) Voir la présentation de l'évolution de ces transferts et des dépenses correspondantes dans l'annexe 3.

(313) Facteurs démographiques (hausse des bénéficiaires avec la remontée durable de la natalité à partir de 2000, au-dessus de 800 000 naissances par an) et facteurs économiques (croissance réduite du début des années 2000, récession en 2008-2009, politiques budgétaires récessives et croissance réduite à partir de 2010).

de crise et de faible croissance à partir de 2008, et la branche aurait continué à afficher un excédent (graphique 8). En restreignant l'hypothèse aux seules décisions prises à compter de 2009 (augmentation des transferts 60 à 70 % des majorations pour âge en 2009, 85 % en 2010 puis 100 % en 2011), alors le constat est sensiblement identique (graphique 9).. La branche aurait certes été en déficit jusqu'en 2014, mais de façon très limitée, avec un déficit inférieur de plus de 2 Mds € à ce qu'il a été. Ensuite, à partir de 2015, la branche aurait même généré des excédents croissants atteignant 2,4 Mds € en 2018, alors qu'il a fallu attendre cette dernière année pour qu'elle retrouve effectivement l'équilibre de justesse pour la première fois depuis 2007. Ce constat est d'autant plus important à rappeler que ces années ont été marquées par des réformes légitimées prioritairement par la nécessité de réduire le déficit de la branche. En retour, ces déficits accrus et prolongés vont en effet justifier la mise en place de réformes engendrant de très fortes économies (314), surtout à partir de 2014 (315) ce qui n'a pas empêché certaines améliorations décidées avant 2014 (316).

**Graphique 8 : Solde de la branche avec et sans transferts au titre des majorations de pension (en milliards d'euros courants)**



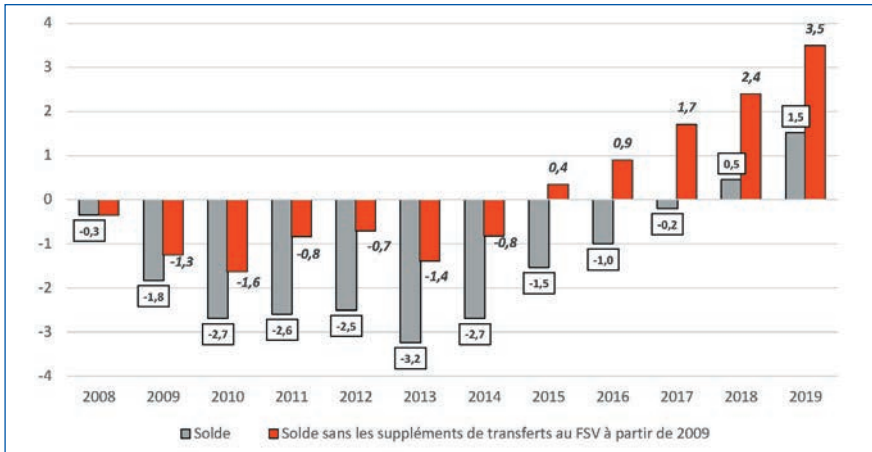
Source : Calculs propres à partir des données de la commission des comptes de la Sécurité sociale et de la Cnaf.

(314) Forte sous revalorisation de la BMAF en 2012 ainsi que des plafonds (avec des effets plafonds négatifs importants durant toutes ces années liés à des revalorisations plus faibles que les revenus des allocataires) ; réforme de la Paje en 2014 impliquant un gel du montant de la prime de naissance et de l'allocation de base, des modifications portant sur les plafonds de ressource et une très forte baisse du montant du CLCA pour les familles au-dessus du plafond de l'allocation de base ; une modulation des allocations familiales en 2015 se traduisant par une baisse pour 10 % des allocataires ; une nouvelle réforme du CLCA (transformation en PrePare) en 2015 générant d'importantes économies notamment de 2016 à 2019. Voir HCFEA (2021), en particulier la partie III « Les réformes ayant touché les dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants au titre de la politique familiale ».

(315) Des petites économies ont été réalisées auparavant : sous-revalorisation des aides au logement et des prestations, sous revalorisation des plafonds de ressources, réforme des majorations pour âge des AF à partir de 2008 ; suppression du délai de prescription (rétroactivité) des aides au logement en 2011 (qui avait déjà réduit de 24 mois à 3 mois en 1996).

(316) Forte augmentation du montant de l'ARS en 2012 ; revalorisation, dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté décidé en 2013, du CF et de l'ASF (augmentation de 50 % du montant étalée de 2014 à 2018).

**Graphique 9 : Solde de la branche avec et sans les suppléments de transferts au titre des majorations de pension à partir de 2009 (en milliards d'euros courants)**



Source : calculs propres à partir des données de la commission des comptes de la Sécurité sociale et de la Cnaf.

**■ 2011-2014 : baisse des taux de CSG affectés, fragilisation de la compensation des allègements sur les bas salaires et plus grande instabilité des recettes à compter de 2011, mais des ressources continuant de croître au même rythme que la croissance jusqu'en 2014**

Un zoom sur la période 2011-2014 se justifie par deux changements majeurs touchant au financement de la branche famille intervenus à partir de 2011 : une première modification des modes de compensation des cotisations et une baisse des taux de CSG affectés à la branche. Ces changements ont eu pour résultat que les recettes affectées et pérennes de la branche famille – et notamment l'ensemble cotisations-CSG – ont vu leur poids diminuer (notamment en raison de la baisse de la CSG en 2011 et du taux de cotisation en 2014) tandis que les Itaf ont vu leur augmenter. Ce changement marque le début d'une plus grande instabilité, et annonce des incertitudes futures sur l'évolution des recettes, même si l'ensemble des recettes a continué à évoluer au même rythme que les revenus jusqu'en 2014 comme nous l'avons vu précédemment.

**A. Un mécanisme de compensation des allègements de cotisations moins certain à partir de 2011**

Depuis 2006, la Cnaf recevait, au même titre que les autres branches du régime général et des autres régimes entrant dans le champ des allègements généraux sur les bas salaires, une fraction d'un panier commun de recettes fiscales en compensation des pertes de cotisations. Si cette fraction s'avérait insuffisante, il existait un mécanisme de régularisation en N + 1 du montant de TVA affectée, de manière à ce que la compensation soit intégrale, c'est-à-dire qu'elle corresponde strictement au coût effectif de la perte de recettes résultant des allègements généraux de cotisations patronales sur les bas salaires.

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2011 met fin à ce mécanisme de compensation intégrale et prévoit l'affectation directe de taxes à la branche en compensation pour « solde de tout compte ». En 2011, il s'agit d'une fraction des droits sur les tabacs (317) et de la taxe sur les salaires (318). Il n'existe alors plus de garantie que les recettes affectées pour une année correspondent exactement au coût des exonérations de cotisations de la même année. Il s'agit d'un premier accroc au principe, en vigueur depuis 1994, de compensation intégrale des pertes de recettes pour la Sécurité sociale (319).

Les taxes affectées ont en outre des dynamiques d'évolution propres, différentes de celles des allègements de charge sur les bas salaires (ou de la CSG, *cf.* ci-après) qu'elles doivent compenser, avec comme conséquence de devoir revoir chaque année le panier des taxes affectées à la branche. Ce changement va donc conduire à une forte instabilité des Itaf affectés à la branche. Ces incertitudes vont être redoublées par les fréquents changements des taux de CSG affectés à la branche à partir de 2011.

### ■ Nombreuses modifications et baisse des taux de CSG affectés à la branche à partir de 2011

Les taux de CSG affectés à la branche famille ont été fréquemment modifiés depuis une dizaine d'années, avec notamment une forte baisse en 2011, alors que cela n'avait pas été le cas auparavant. Pendant les deux précédentes décennies, les taux de CSG affectés à la branche n'avaient en effet pas été modifiés, ou de façon très marginale (320), ce qui avait assuré des ressources dynamiques à la branche (encadré).

Les recettes de CSG ont logiquement évolué à chaque modification des taux. Alors que la part des recettes de CSG affectées à la branche dans le PIB était restée constante autour de 0,60 % du PIB depuis 1996, elle est passée de 0,60 % du PIB en 2010 à 0,45 % en 2011, soit une baisse d'un quart environ, en raison de la baisse des taux affectés à la branche (de 1,08 à 0,8 pour les salaires et de 1,1 à 0,82 pour les autres revenus). Elle est ensuite remontée à 0,50 % du PIB en 2014 du fait de l'augmentation du taux à 0,87 pour tous les revenus (graphique 10). Cette part a rediminué à 0,44 % du PIB en 2016 après la baisse du taux à 0,85, et même son annulation pour les revenus du capital. Enfin, la part remonte à 0,49 % du PIB en 2019 du fait de l'augmentation du taux à 0,95 (toujours nul pour les revenus du capital). La baisse des recettes de CSG affectées à la branche entre 2010 et 2019 est importante. En part du PIB, elle a baissé d'environ 17 %.

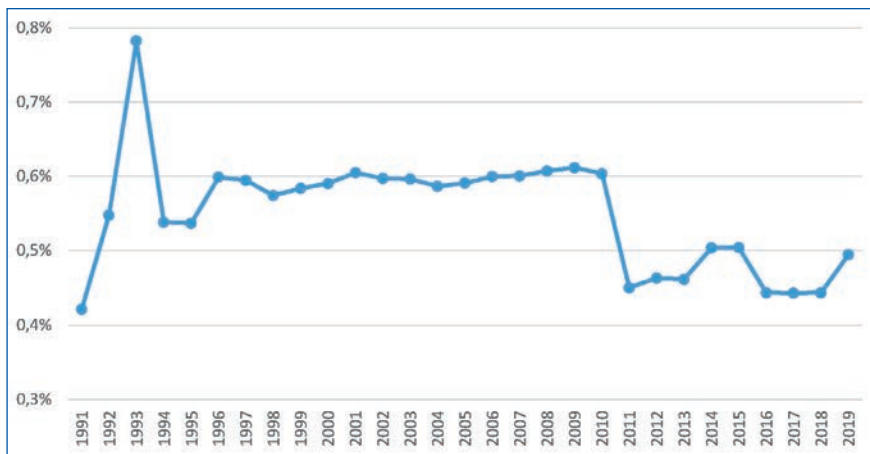
(317) Les taxes sur le tabac regroupent les droits de consommation sur les tabacs, qui en constituent l'essentiel (97 %), et les droits de licence sur la rémunération des débiteurs de tabac. À partir de 2017, elles incluent également la taxe sur les fournisseurs de tabac.

(318) La Taxe sur les Salaires (TS) est due par les employeurs domiciliés en France qui ne sont pas soumis à la TVA sur la totalité de leur chiffre d'affaires. Elle concerne principalement les secteurs sanitaires et médico-sociaux, les banques et les assurances, certaines professions libérales et le secteur associatif. Elle est calculée selon un barème progressif en fonction des rémunérations brutes et elle est affectée aux organismes de Sécurité sociale.

(319) Loi n° 94-637 du 25 juillet 1994, art. L.131-7 CSS et LO 111-3 CSS. Initialement destiné aux allègements bas salaires, la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 a par la suite étendu le principe de « compensation intégrale » aux mesures de réductions de cotisations sociales, aux mesures d'exonération ou de réduction de contributions sociales, ainsi qu'aux réductions et abattements d'assiette et qu'à tout transfert de charge entre l'État et la Sécurité sociale, à compter de l'entrée en vigueur de la loi.

(320) Diminution minimale de 1,1 à 1,08 de 2006 à 2007, puis ré-augmentation à 1,1 à partir de 2008 pour les revenus, à l'exception des salaires (maintien à 1,08 sur les salaires).

**Graphique 10 : Recettes de CSG affectées à la branche famille – en pourcentage du PIB (1991-2019)**



Note : le point haut de 1993 s'explique par l'attribution exceptionnelle de 2,3 Mds € de recettes de CSG supplémentaire (non versées au FSV)

Source : Cnaf et commission des comptes de la Sécurité sociale

### Encadré : La CSG affectée à la branche famille

Instaurée au 1<sup>er</sup> février 1991 au taux de 1,1 %, la CSG était initialement affectée en totalité à la Cnaf.

Cette contribution de 1,1 % s'appliquait aux revenus bruts des salariés, aux revenus fiscaux des ETI, aux revenus du patrimoine et des placements ainsi qu'aux revenus de remplacement imposables (pensions de retraites, allocations chômage, etc.). L'augmentation au 1<sup>er</sup> juillet 1993 de 1,1 % à 2,4 % n'est pas destinée à la branche famille et doit servir à alimenter le FSV. Cependant, l'augmentation de 1,3 point de juillet à décembre 1993 est affecté exceptionnellement à la Cnaf (2,8 Mds €).

Les recettes de la CSG dépendent de l'assiette et du ou des taux de la CSG. Les évolutions des recettes, exprimées en part du PIB (graphique 10), s'expliquent pour l'essentiel par les changements ayant affecté l'assiette et surtout les taux de la CSG.

L'assiette a eu tendance à un peu s'élargir à de nouveaux revenus au cours du temps (321). Couplée au caractère dynamique d'évolution de l'assiette de la CSG durant ses premières années d'existence (322) (et en l'absence de modification du

(321) De nombreux changements d'assiette ont eu lieu. Par exemple, elle s'est élargie de 95 % à 97 % du salaire brut en 2005 et à 98,25 % en 2012. En 2011, elle s'est élargie aux intérêts et primes des comptes et des Plans d'Épargne Logement (PEL) ouverts depuis plus de dix ans. Inversement, la CSG affectée à la branche prélevée sur les revenus du capital est supprimée à compter de 2016 (taux nul).

(322) Les revenus du capital et les revenus de remplacement (retraite, chômage) augmentent plus vite que les salaires durant la première moitié des années 1990.

taux), cet élargissement de l'assiette a conduit à une augmentation de la part des recettes de CSG affectées à la branche de 0,54 % du PIB en 1992 à 0,60 % environ à partir de 1996, un niveau qui est resté relativement constant jusqu'en 2010 (la part de la CSG dans les recettes de la branche passe de 21,3 % en 1992 à 23,9 % en 2010).

Les recettes dépendent aussi du niveau des taux. Le taux global de la CSG est en effet différent selon les différentes catégories de revenu (salaires, revenus d'activité des non-salariés, retraites, chômage, indemnités journalières, revenus du capital, jeux et paris...) et, pour certains revenus (retraites, chômage), il peut être différent selon le niveau de ces revenus ou du revenu imposable du ménage. En outre, le taux spécifiquement affecté à la branche famille peut aussi être différent selon les catégories de revenus et chacun des taux appliqués aux différentes catégories de revenu affectées à la branche a varié au cours du temps. Cette diversité des taux entre catégories de revenus affectés à la branche famille, et leurs évolutions différenciées, rendent difficilement lisibles les fréquentes décisions prises à partir de 2011 sur les taux affectés à la branche.

Le taux valable pour tous les revenus et affecté à la branche n'a guère évolué avant 2011. Il avait été modifié de façon très marginale avec une diminution minimale de 1,1 à 1,08 de 2006 à 2007, avant de passer à 1,08 sur les salaires et 1,1 sur les autres revenus de 2008 à 2010.

2011 marque une rupture. Le taux est fortement diminué à 0,8 sur les salaires et 0,82 sur les autres revenus (la différence a été affectée à la Cades). La part des recettes de CSG affectées à la branche chute en conséquence de 0,60 % du PIB en 2010 à 0,45 % en 2011 (la part des recettes de la branche provenant de la CSG passe de 23,9 % en 2010 à 17,7 % en 2011).

Le taux est remonté à 0,87 sur tous les revenus en 2014. La part des recettes de CSG affectées à la branche remonte alors légèrement de 0,46 % du PIB en 2013 à 0,50 % en 2014. En 2016, le taux est de nouveau diminué à 0,85 sur les revenus d'activité, de remplacement et les jeux et même supprimé pour les revenus du patrimoine (la branche famille ne reçoit plus de CSG provenant de tels revenus depuis 2016). La part dans le PIB retombe à 0,44 % en 2016. Le taux est ré-augmenté à 0,95 sur les revenus (sauf les revenus du patrimoine) à compter de 2019, et la part des recettes de CSG remonte à 0,49 % du PIB.

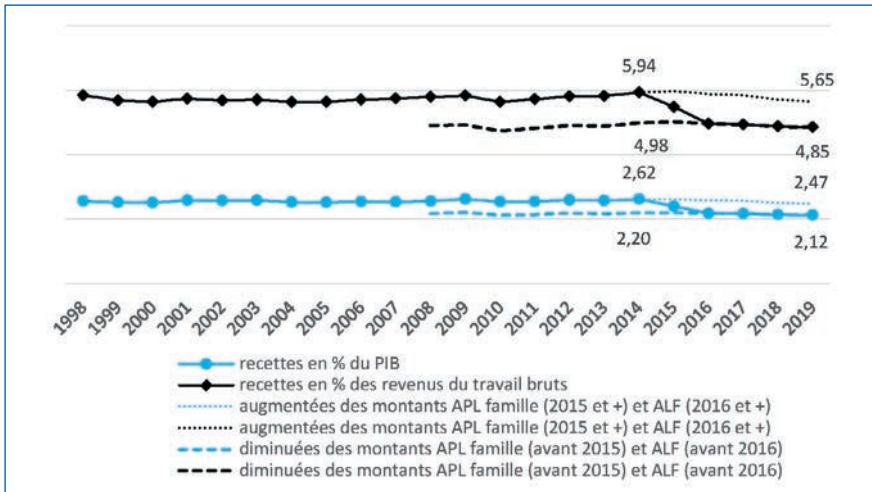
Globalement, la part de CSG affectée à la branche dans le PIB a diminué d'environ 17 % depuis 2010 : 0,49 % du PIB en 2019 contre 0,60 % en 2010. 0,60 % est le niveau moyen, relativement stable qui avait prévalu sur toute la période 1996-2010. 2011 marque donc le début d'un changement concernant les recettes de CSG pour la branche.

### *C. Les nombreuses et incessantes modifications de recettes affectées de 2011 à 2014 : aucune incidence significative sur le total des ressources mais un accroissement des incertitudes*

Les recettes affectées à la branche ont connu de multiples réaffectations entre 2011 et 2014, dont il est difficile de déterminer les effets exacts sur les moyens de la branche (encadré). Ces nouvelles réaffectations ont probablement suffi à compenser les baisses de CSG durant cette période, même s'il est très difficile de suivre les multiples effets

des changements des recettes fiscales affectées. Pour la période 2011-2014, le rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale de 2014 conclut à un bilan légèrement négatif pour la branche famille du transfert de CSG vers la Cades. Cependant, la crainte que dans l'opération « baisse de CSG contre taxes affectées », la branche soit perdante et de façon croissante, n'a pas été constatée : les recettes de la branche, suite aux nombreuses réaffectations d'Itaf, incluant également celles destinées à compenser les exonérations de cotisations, ont continué au total à évoluer au même rythme que les revenus jusqu'en 2014 (graphique 11) (323). D'ailleurs, la baisse des recettes de CSG entre 2011 et 2014 a semble-t-il continué à être neutralisée par le jeu des nombreuses réaffectations de recettes fiscales pour la branche après 2014. Reste que la période 2011-2014 marque le début d'une très forte instabilité, d'une année sur l'autre, des recettes affectées à la branche, une situation source d'incertitude permanente.

**Graphique 11 : Recettes nettes de la branche famille en pourcentage du PIB (courbe en bleu) et des revenus du travail bruts (courbe en noir)**



Note : recettes nettes (de remboursements de prestations par l'État) – champ : CNAF jusque 2001, branche Famille à partir de 2002. / Revenus du travail bruts (compte de revenus des ménages de la comptabilité nationale) = salaires bruts (D11) + revenus mixtes des entrepreneurs individuels (B2 secteur S14A). Revenus mixtes des entrepreneurs individuels = excédent brut d'exploitation (EBE) des ménages (B2) – EBE des ménages purs (B2 du secteur S14B, soit essentiellement les revenus de loyers perçus par les ménages et les loyers fictifs imputés pour les propriétaires de leur logement).

*Source : calculs propres à partir de données Cnaf et commission des comptes de la Sécurité sociale.*

(323) Leur part dans le PIB ou les revenus du travail bruts a même légèrement augmenté sur la période 2011-2014, ce qui n'a pas empêché une faible croissance des recettes, non imputables aux mesures, mais à la mauvaise conjoncture économique (croissance économique très réduite durant cette période).

### Les multiples jeux de réaffectations de recettes de la branche famille de 2011 à 2014

En 2011, en contrepartie du manque à gagner résultant de la baisse du taux de CSG affecté (324), la branche a bénéficié de l'affectation de nouvelles taxes : le prélèvement au fil de l'eau des prélèvements sociaux sur les compartiments « euros » des contrats d'assurance-vie « multi-supports », également appelé « préciput assurance vie », la taxe sur les conventions d'assurance, à un taux dérogatoire de 3,5 %, aux contrats santé dits « solidaires et responsables » et l'« *exit tax* » sur les réserves de capitalisation des assureurs. En 2011, la branche s'y est retrouvée puisque les trois nouvelles taxes compensent *grosso modo* la perte de CSG (325).

La crainte portait sur les années ultérieures, les recettes ayant remplacé la CSG en 2011 n'étant pas pérennes ou ayant une assiette augmentant moins vite que celle de la CSG. Ainsi, l'affectation de l'« *exit tax* » à la branche s'éteignait après l'exercice 2012 et le « préciput assurance vie » affecté à la branche devait diminuer continûment pour disparaître en 2020 (326).

En 2012, plusieurs nouvelles recettes sont trouvées : l'assiette de la CSG est d'une part élargie de 97 % à 98,25 % du salaire brut (327) et d'autre part élargie aux revenus de plus-values de cessions immobilières. Enfin, la taxe sur les contrats d'assurance maladie (dont une partie était affectée à la branche famille) est augmentée (328).

En 2013, la branche reçoit les cotisations et contributions sur les primes d'assurance automobile (dont bénéficiait la Cnam en 2011 et 2012), tout en perdant (au profit de la Cnam) une fraction de droits tabacs. Elle bénéficie aussi d'une hausse de la quote-part du produit de la taxe sur les salaires affectée à la branche.

En 2014, à côté de la baisse du taux de la cotisation patronale de 5,4 à 5,25 % (- 0,15 point) compensée par une affectation d'une partie du produit supplémentaire d'impôt sur le revenu attendu de la réforme du quotient familial (1 Md €) (329), de nombreux jeux de réaffectations d'Itaf ont eu lieu, notamment les suivants : les taux de CSG assis sur les salaires et les autres revenus (dont ceux des non-salariés) ont été alignés et relevés à 0,87 (contre 0,8 pour les salaires et 0,82 pour les autres revenus auparavant), la fraction de la taxe sur les salaires attribuée à la Cnaf est augmentée, les contributions sur les stock-options et sur les jeux et paris (auparavant affectées à la Cnam) et la taxe sur les véhicules de société (auparavant affectée à la MSA) sont affectées à la Cnaf, les produits du prélèvement social sur les revenus du capital sont en revanche transférés de la Cnaf à la Cnam.

(324) 0,28 point de CSG sont transférés de la branche famille à la Cades.

(325) Initialement, il était toutefois prévu que l'impact net devait même être positif pour la branche, en partie pour limiter le déficit induit par la forte augmentation des charges liées à la décision d'accroître les transferts au titre des majorations de pensions de 2009 et 2011.

(326) Selon la CCSS de 2011, le montant devait baisser continûment de 1,6 M € en 2011 à 1 M € en 2014 puis 0 en 2020.

(327) Le seuil d'abattement sur les revenus d'activité est abaissé de 3 % à 1,75 %.

(328) En 2012, en compensation de la hausse de 25 % du montant de l'allocation de rentrée scolaire, la branche s'est aussi vu affecter une fraction du prélèvement social sur les revenus du capital, dont le taux d'assujettissement a été relevé de deux points.

(329) La baisse du taux de cotisation a aussi eu pour conséquence de réviser à la baisse les allègements généraux à la charge de la branche et donc de diminuer les compensations nécessaires de ces allègements par des Itaf affectés.

#### 4. CONCLUSION DE LA PÉRIODE 1974-2014

---

La dynamique de long terme des ressources – stables au regard du PIB – a été maintenue pendant environ quatre décennies, jusqu'en 2014, en dépit de la forte modification de la composition de ces ressources. Comme les prestations ont été revalorisées avec les prix, voire moins parfois, des moyens ont été dégagés pour de nouvelles prestations ou leur amélioration, ou encore pour développer l'action sociale de la branche, en particulier à partir des années 2000 en direction des modes de garde collectifs. Les déficits de la branche connus depuis le début des années 2000 s'expliquent certes par les ralentissements économiques (qui réduisent la croissance des recettes) mais aussi beaucoup par les décisions politiques de mettre à la charge de la branche famille de nouveaux transferts en faveur du Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) ou des caisses de retraites. En fin de période, et notamment à partir de 2009, ces décisions vont accroître et prolonger les déficits, justifiant en retour des économies sur les prestations familiales au tournant de 2014. Ces économies, conjointement à des recettes évoluant toujours au même rythme que les revenus au moins jusqu'en 2014, expliquent la rapidité à chaque fois du rétablissement du solde de la branche famille (330).

Ce rétablissement est d'autant plus remarquable qu'est intervenu à partir de 2011 une fragilisation – au regard de leur pérennité au-delà d'une année – des ressources affectées à la branche. À partir de 2014, la dynamique d'évolution des ressources va cependant connaître pour la première fois un autre changement majeur : avant que n'arrive la crise sanitaire de 2020, des mesures portant sur les recettes viennent rompre la garantie de ressources assises et évoluant comme les revenus.

---

(330) Récemment, il est passé d'un déficit de 3,2 Mds € en 2013 à un excédent à partir de 2018 de 0,5 Md € (1,5 Md € en 2019).



## CHAPITRE 4

### 2014-2019 : REMISE EN CAUSE DE LA DYNAMIQUE D'ÉVOLUTION DES RECETTES ET BAISSSES DES RESSOURCES DISPONIBLES POUR LES PRESTATIONS FAMILIALES ET L'ACTION SOCIALE

Le niveau des ressources de la branche famille exprimé en proportion du PIB (ou des revenus du travail) a été remarquablement stable depuis le milieu des années 1970 et jusqu'en 2014 malgré les nombreux changements importants ayant affecté les recettes de la branche (déplafonnement des cotisations en 1989-1990, substitution des cotisations à de la CSG en 1991, allègements bas salaires à partir de 1993 compensés par des transferts de l'État ou des recettes fiscales, baisse du taux de la CSG affecté à partir de 2011). Si ces décisions ont pu conduire à des pertes ponctuelles ou relativement marginales pour la branche, rien n'a été modifié de fondamental quant à la dynamique des ressources de la branche famille jusqu'en 2014. Toutes les ressources, les nouvelles (CSG, remboursement des allègements de cotisations) et les anciennes qu'elles remplaçaient (exonérations ou baisses de taux de cotisations, et à partir de 2011, du taux de CSG), ont ensemble continué d'évoluer plus ou moins au même rythme que la croissance et les salaires et, dans tous les cas, plus rapidement que les prix (hors période de forte crise et de baisse de la masse salariale en termes réels).

Il est cependant beaucoup plus difficile d'analyser l'évolution des recettes de la branche pour la période commençant en 2014. Les décisions très visibles, comme les baisses des taux de cotisations à partir de 2014, ne peuvent être analysées isolément sans tenir compte des compensations faites à la branche.

Jusqu'en 2014, les compensations – notamment celles compensant les allègements de cotisations sociales pour les bas salaires – ont généralement pris la forme de multiples nouvelles affectations, augmentations ou au contraire diminutions voire suppressions de contributions, impôts et taxes affectés (Itaf), Itaf eux-mêmes nombreux et très variables d'une année sur l'autre. Depuis 2006 (331), ont par exemple été utilisées en tout ou partie, la taxe sur les véhicules terrestres à moteurs, la TVA brute collectée auprès des commerçants de gros en production pharmaceutique, la taxe spéciale sur les contrats de santé, divers droits ou taxes sur les tabacs et sur les alcools, la taxe sur le financement de la prévoyance, la taxe exceptionnelle sur la réserve de capitalisation (dite « *exit tax* »), la taxe sur les salaires, la taxe sur les véhicules des sociétés, des prélèvements sur les jeux et paris, des contributions sur les *stock-options*, les *carried interests* et les appels surtaxés, divers autres prélèvements qui n'ont pas d'appellation générique autre que l'article du Code général des impôts qui les fonde du point de vue juridique, etc.

(331) De 1994 à 2006, les compensations aussi bien des allègements généraux de cotisations employeurs sur les bas salaires que des exonérations ciblées de cotisations sociales prenaient la forme de transferts de l'État.

2014 marque une forte rupture à travers les forts changements intervenus dans le cadre du pacte de responsabilité (2014-2017), et plus généralement à travers les incessantes modifications des ltaf affectées à la branche chaque année, avec pour résultat une baisse des ressources disponibles pour la branche. Cette baisse des ressources intervient dans un contexte, advenu depuis 2011, d'accroissement de l'instabilité et des incertitudes sur ces recettes affectées (voir précédemment).

Il est possible de tenter de relever – à partir des LFSS et des rapports de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS) – les multiples décisions de réaffectations d'ltaf prises année après année. Cependant, il nous a été hors de portée d'en évaluer les effets très précisément, et de savoir dans quelle mesure ces réaffectations ont permis de compenser telle ou telle baisse de CSG ou de cotisations affectées à la Cnaf.

Une autre difficulté pour suivre les divers jeux de réaffectation des ltaf d'une année sur l'autre intervient à partir de 2014 avec la mise en œuvre du pacte de responsabilité, annoncé par le président de la République en janvier 2014.

## **1. LE PROJET INITIAL DU PACTE DE RESPONSABILITÉ : D'ABORD DIMINUER LES COTISATIONS SOCIALES FAMILLE**

---

Le Pacte de responsabilité, tel que présenté initialement en janvier 2014, consistait pour l'essentiel en la suppression de l'ensemble des cotisations sociales employeurs famille (35 Mds €). Il avait déjà été décidé antérieurement de diminuer leur taux de 5,4 % à 5,25 % à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014 (LFSS pour 2014) et il était déjà prévu que ce taux continue de diminuer progressivement de 0,05 point par an, jusqu'à 5,1 % en 2017 (la baisse de ressources devant être financée par une hausse de la TVA). Avec le Pacte de responsabilité, la logique de baisse des cotisations famille, déjà enclenchée, devait donc connaître une accélération. Pour compenser la perte pour la branche des deux tiers de ses recettes à terme (35 Mds), il devait être fait appel au nouveau crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE), décidé en 2013 et dont le montant programmé était de 10 Mds € pour 2014 et 20 Mds € pour 2015 (l'objectif du CICE est alors d'alléger le coût du travail de 6 % pour la masse des salaires inférieurs à 2,5 Smic). Dans cette version initiale du Pacte de responsabilité, le CICE était provisoire et aurait donc disparu, en échange de la suppression des cotisations famille.

Des acteurs patronaux n'étant pas d'accord pour supprimer le CICE, la version présentée au printemps 2014 par le Premier ministre va être modifiée, conservant le CICE tout en approfondissant la baisse des cotisations famille. Il s'agit alors, dans cette nouvelle version, d'un pacte qualifié « de responsabilité et de solidarité », et s'inscrivant dans le cadre du programme de stabilité 2014-2017 (maîtrise des dépenses publiques). C'est cette version qui sera arrêtée, notamment dans la loi de finances rectificative votée durant l'été 2014, et plus ou moins mise en œuvre ensuite. La logique ou mécanique de l'ensemble comportait une partie « pacte de responsabilité et de solidarité » impliquant un coût supplémentaire de 46 Mds pour les finances publiques contrebalancé par une partie « stabilité » passant par 50 Mds € d'économies d'ici 2017 (encadré).

**Encadré : La mécanique des pactes « de responsabilité et de solidarité » et « de stabilité » selon le projet présenté par le gouvernement au printemps 2014**

Les 46 Mds € de dépenses publiques supplémentaires à échéance 2017 – relevant de « la responsabilité » et de « la solidarité » du pacte – se décomposent en :

- 5 Mds € pour les ménages (la « solidarité ») sous la forme d'aides aux ménages à bas revenu d'activité : dans le projet initial (printemps 2014), cette aide devait prendre la forme d'une réduction des cotisations salariales jusqu'à 1,3 Smic (40 euros par mois au niveau du Smic) et d'une réduction d'impôt sur le revenu des ménages à bas revenus. Elle prendra finalement la forme de la prime d'activité (créé au 1<sup>er</sup> janvier 2016), remplaçant le RSA activité et la prime pour l'emploi.
- 41 Mds € pour les entreprises (la « responsabilité »), eux-mêmes répartis en 11 Mds € de baisse de la fiscalité des entreprises (suppression de la contribution sociale de solidarité des entreprises dite C3S et baisse de l'impôt sur les sociétés et d'autres taxes) et surtout 30 Mds € de baisse du coût du travail. Cette baisse du coût du travail de 30 Mds € comprenait : le CICE (20 Mds € à partir de 2015) ; l'annulation des charges au niveau du Smic avec un nouvel allègement jusqu'à 1,6 Smic (la loi de finances rectificative de l'été 2014 prévoyait à terme à la suppression de toutes les cotisations patronales de la branche pour les salaires inférieurs à 1,6 Smic et un abattement de la cotisation acquittée par les travailleurs indépendants) ; et des baisses de cotisations familles (salariés et indépendants) jusqu'à 3,5 Smic à partir de 2016.

Les 50 Mds € de baisse des dépenses publiques, en contrepartie des 46 Mds € de dépenses publiques supplémentaires, se répartissaient ainsi :

- 18 Mds sur les dépenses de l'État (gel du point d'indice, baisse des effectifs à l'exception de l'éducation et de la police notamment).
- 11 Mds sur les dépenses des collectivités territoriales.
- 11 Mds sur les dépenses de protection sociale dont 3 Mds déjà décidés (mesures de politique familiale, loi sur les retraites, accord sur les retraites complémentaires).
- 1,2 Md sur les frais de gestion des caisses de Sécurité sociale.
- 3,3 Mds par non revalorisation des prestations (à l'exception des minima sociaux et des petites retraites).
- 2 Mds sur l'assurance chômage.
- 0,8 Md par de nouvelles mesures de « modernisation » de la politique familiale.
- 10 Mds sur les dépenses d'assurance maladie dont 3,5 Mds sur les médicaments (génériques et autres moins chers), 2 Mds sur les dépenses des hôpitaux, 2,5 Mds d'actes inutiles ou redondants et de consommation de médicaments inadaptée et 1,5 Mds en transférant certains actes sur la médecine ambulatoire plutôt qu'à l'hôpital.

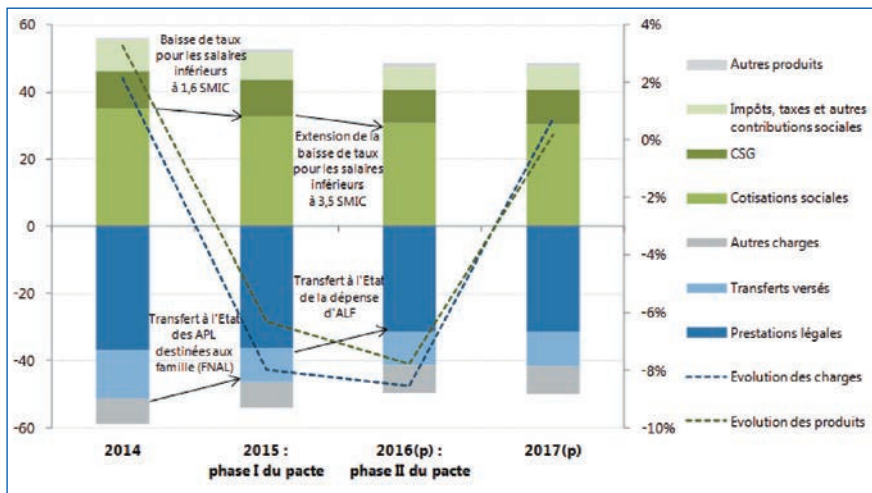
## **2. LES CONSÉQUENCES DU PACTE DE RESPONSABILITÉ POUR LA BRANCHE FAMILLE : DES BAISSES DE COTISATIONS EN PRINCIPE COMPENSÉES PAR UN TRANSFERT DES DÉPENSES LOGEMENT VERS L'ÉTAT**

---

Pour la branche famille, le pacte de responsabilité va finalement prendre la forme d'une baisse du taux de cotisation (déjà abaissé de 5,4 à 5,25 % pour tous les salaires en janvier 2014) à 3,45 % pour les salaires jusqu'à 1,6 Smic à partir de janvier 2015, puis jusqu'à 3,5 Smic à partir du 1<sup>er</sup> avril 2016, ainsi que de fortes baisses des cotisations des indépendants. En compensation, le périmètre de la branche va être fortement réduit, en transférant la charge des aides au logement vers l'État (en 2015 la part des APL versées aux familles auparavant à la charge de la branche, en 2016 la totalité de l'ALF). Le graphique 12 tiré d'un rapport de la CCSS illustre l'opération. D'autres changements ont aussi eu lieu de façon parallèle pour ce qui concerne les Itaf affectées à la branche en compensation des allègements de cotisations ou encore des nouvelles modifications des taux de CSG intervenus en 2016 et 2019.

Pour apprécier le résultat global quant à l'évolution des ressources disponibles, deux méthodes sont présentées ci-après. La première repart des lois budgétaires et des rapports de la CCSS, et tente de décrire les changements intervenus. Du fait de la multiplicité des changements chaque année, il est difficile de dégager une conclusion très précise mais il semble, au vu d'évaluations faites par la CCSS et la Cour des comptes, que les ressources disponibles pour les prestations ou l'action sociale aient décliné. La deuxième méthode consiste, comme nous l'avons fait précédemment, à examiner dans quelle mesure le ratio des recettes sur les revenus (PIB, revenus du travail bruts) a évolué. Il en ressort que ce ratio qui avait été stable durant les quatre précédentes décennies a connu une forte inflexion à partir de 2014.

**Graphique 12 : Impact de la mise en œuvre des principales mesures du pacte de responsabilité sur les charges et les produits de la Cnaf (Md €)**



Source : commission des comptes de la Sécurité sociale, rapport, septembre 2016.

### 3. DE MULTIPLES CHANGEMENTS DE RECETTES DE 2015 À 2019 : QUELQUES ÉVALUATIONS PARTIELLES ET UNE ESTIMATION DES PERTES POUR LA BRANCHE D'ENVIRON 2 MILLIARDS D'EUROS (À CHAMP CONSTANT)

Chaque année de multiples changements interviennent quant aux Itaf affectés à la branche. Dès lors que ces changements visent à compenser des baisses de cotisations (ou encore de CSG), notamment celles décidées dans le cadre du pacte de responsabilité, il est très difficile d'estimer les effets au final. L'encadré suivant tente, année après année de 2015 à 2019, de dégager des conclusions faites à partir des lectures des documents budgétaires et des rapports de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS). Il s'avère impossible d'estimer précisément le résultat d'ensemble pour la branche.

Cependant, des informations lacunaires contenues dans les rapports de la CCSS et de la Cour des comptes permettent quand même de se faire une idée des effets des mesures prises sur la période 2014-2019. Le rapport de la CCSS de juin 2018 fournit un bilan du (seul) pacte de responsabilité pour l'ensemble de la Sécurité sociale et pour chacune des branches pour la période 2015-2017 (tableau 2). Selon cette évaluation, le bilan financier *ex post* est légèrement négatif pour la branche famille sur la période 2015-2017 (-0,25 Md €).

**Tableau 2 : Bilan sur le solde par organisme du pacte de responsabilité  
(commission des comptes de la Sécurité sociale, rapport de juin 2018) – En Md €**

	2015	2016	2017	Total
<b>Bilan financier</b>	0,53	0,34	- 0,47	0,41
<b>CNAM</b>	- 0,30	0,65	0,84	1,19
<b>CNAF</b>	- 0,14	0,00	- 0,10	- 0,25
<b>CNAV</b>	- 0,14	0,00	- 1,52	- 1,66
<b>FSV</b>	1,13	- 0,33	0,10	0,90
<b>Fonds CMU</b>	0,00	0,00	0,24	0,24
<b>Autres</b>	- 0,01	0,02	- 0,02	- 0,01

Source : DSS.

Les mesures du pacte de responsabilité n'ont cependant pas été les seules à affecter les recettes de la branche famille. Certains rapports de la Cour des comptes sur la Sécurité sociale donnent une évaluation des effets sur la branche des mesures nouvelles sur les recettes (ou éventuellement des transferts de recettes vers d'autres branches de la Sécurité sociale). Ils permettent de conclure à des effets négatifs pour la branche d'environ 1 % des recettes chaque année : - 0,5 Md € en 2017 (- 0,8 pour les mesures nouvelles compensées en partie par 0,3 de transferts internes à la Sécurité sociale), - 0,5 Md € en 2018 et - 0,6 M€ en 2019.

Ces évaluations partielles, celle sur le pacte de responsabilité de la CCSS pour les années 2015-2017 et celles de la Cour des comptes pour les années 2017 à 2019, concluent toutes à des pertes de ressources pour la branche famille, pour un montant cumulé de l'ordre de 2 Mds € au total entre 2014 et 2019.

### Les changements intervenus sur les recettes années après années de 2015 à 2019

- En 2015, première année de mise en œuvre du pacte de responsabilité et de solidarité, la composition des recettes de la branche famille est fortement modifiée avec la baisse du taux de cotisations de 5,25 à 3,45 %) pour les salaires inférieurs à 1,6 Smic et pour les travailleurs non-salariés dont les revenus sont inférieurs à 140 % du plafond de la Sécurité sociale (exonération pouvant aller jusqu'à 3,1 points – baisse de 5,25 à 2,15 % – pour des revenus égaux ou inférieurs à 110 %) (332). Ces baisses de cotisations ont aussi eu pour effet secondaire de réduire le montant des allègements généraux de cotisations et donc le montant des recettes fiscales affectées nécessaires à la compensation de ces allègements. La mesure décidée pour compenser la baisse de recettes a été un transfert au budget de l'État de la partie des APL qui faisait auparavant l'objet d'un transfert de la branche au Fnal. D'autres mesures sont décidées en 2015 : un nouveau prélèvement à la source des caisses de congés payés (cotisations, CSG) est affecté à la branche tandis que cette dernière rétrocède au FSV une fraction de taxe sur les salaires (correspondant, pour ce der-

(332) Au-delà de 110 % du plafond, le taux augmente ensuite linéairement pour atteindre 5,25 % lorsque les revenus sont équivalents à 140 % du plafond.

nier, au gain de la fiscalisation des majorations de pensions). Le résultat d'ensemble pour la branche est d'autant plus difficile à estimer que les différentes Itaf affectées à la branche évoluent chacune différemment (333). Le premier bilan ex-post de la compensation de cette 1<sup>re</sup> phase du pacte de stabilité, réalisée par la CCSS à l'issue de l'année 2015 (rapport de juin 2016), conclut à un bilan légèrement négatif en 2015 pour la Cnaf.

- En 2016, seconde année de mise en œuvre du pacte de responsabilité, la baisse du taux de cotisations famille de 5,25 % à 3,45 % est étendue, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2016, aux salaires compris entre 1,6 et 3,5 Smic. À cette perte de ressources se sont ajoutés le début du tarissement de la recette des caisses de congés payés et les pertes relatives aux attributions gratuites d'actions, induites par la loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques. La compensation prévue a pris la forme d'un transfert vers l'État de dépenses sorties du périmètre de la branche : les dépenses d'Allocation Logement à caractère Familial (ALF), des dépenses afférentes à la protection juridique des majeurs (334) ainsi qu'une fraction de l'aide au logement temporaire (335). Des réaffectations d'Itaf internes à la Sécurité sociale ont aussi été prévus dans le but d'assurer une neutralité de tous ces changements pour la branche : diminution de la CSG assise sur les revenus d'activité, revenus de remplacement et les jeux (de 0,87 à 0,85) et suppression de celle assise sur les revenus du capital ; rétrocession par la branche de tous les prélèvements assis sur les revenus du capital (336). D'autres modifications destinées à compenser les allègements de cotisation sur les bas salaires ont également porté sur les Itaf (337).
- En 2017, année caractérisée par l'effet en année pleine de l'extension de la baisse du taux de cotisations famille décidée dans le cadre du pacte de responsabilité, des modifications portant sur les Itaf ont eu lieu pour compenser. La recette issue du prélèvement à la source des caisses de congés payés a été définitivement supprimée tandis qu'ont été compensées par l'État des exonérations auparavant non-compensées (338). Dans le cadre des compensations des allègements de cotisations, des réaffectations de recettes fiscales entre branches ont également eu lieu : relèvement de la fraction de la taxe sur les salaires, octroi d'un supplément de produit portant sur la taxe sur les véhicules de société, rétrocession par la branche famille de ses quotes-parts de droits de consommation sur les tabacs et de la taxe de solidarité additionnelle ou taxe spéciale sur les contrats d'assurance (339). Enfin,

(333) En 2015, baisse pour la taxe sur les véhicules de société, pour le « précipt assurance-vie » et pour les taxes sur les *stock-options* et prélèvements sur les jeux ; hausse pour la Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance (TSCA), la taxe sur les primes d'assurance automobile et la taxe sur les tabacs.

(334) Frais de tutelle des majeurs d'un montant de l'ordre de 0,4 Md €.

(335) Pour un montant de 0,04 Md €.

(336) Notamment le prélèvement au fil de l'eau sur les contrats d'assurance vie.

(337) En prévision de baisses de rendement pour la taxe spéciale sur les contrats d'assurance et sur les primes d'assurance automobile et la taxe sur les véhicules de société, la fraction de taxe sur les salaires allouée à la Cnaf a été augmentée.

(338) Il s'agit d'exonérations ciblées de cotisations dont la majorité (mais pas toutes) font l'objet d'une compensation intégrale par l'État.

(339) La Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA), affectée précédemment exclusivement au Fonds CMU, a été fusionnée à partir de 2016 avec l'ancienne Taxe Spéciale sur les Contrats d'Assurance maladie (TSCA maladie), qui était affectée au régime général. Son assiette correspond aux primes d'assurance versées aux complémentaires santé. Par ailleurs, l'ancienne TSCA automobile et la contribution sur les véhicules terrestres à moteur ont également été fusionnées dans une nouvelle TSCA automobile, dont le rendement est partagé entre les départements et la Cnaf. Son assiette concerne les primes versées dans le cadre de l'assurance obligatoire sur les véhicules.

les seuils d'assujettissement de la CSG pour les revenus de remplacement ont été fortement relevés ce qui a limité la croissance des recettes de CSG. Pour illustrer la difficulté à pouvoir suivre et décrire les multiples changements, on peut se référer par exemple à l'explication pour l'année 2017 figurant dans un rapport de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS) : « réaffectation de l'intégralité du rendement de la Taxe sur les Véhicules de Société (TVS), mais aussi hausse sensible de sa part de taxe sur les salaires (pour environ 2,6 Mds €), en contrepartie du transfert à la Cnam de ses droits de consommation sur les tabacs, et d'une baisse de sa fraction de TSA en faveur de la Cnam mais également du fonds CMU (...) et également modification du fait générateur de la TVS qui a généré un rendement non pérenne de 0,16 Md €. Au total, les impôts, taxes et autres contributions sociales ont progressé de plus de 10 % et participé à hauteur de 1,4 point à la hausse des recettes en 2017. Leur dynamique a toutefois été légèrement atténuée par l'instauration d'un Crédit d'Impôt portant sur la Taxe sur les Salaires (CITS), qui n'a pas été compensé par l'État en 2017 » (commission des comptes de la Sécurité sociale, 2018). Selon la CCSS, le total de ces opérations a globalement été neutre sur les recettes de la branche en 2017.

- En 2018, les cotisations famille sur les revenus des actifs non-salariés baissent fortement, de 2,15 points (en contrepartie de la hausse de 1,7 point du taux de CSG), entraînant une nouvelle baisse de recettes pour la branche. Cette baisse est partiellement compensée à travers des réaffectations de taxes entre branches, notamment une hausse de la fraction de la taxe sur les salaires affectée à la Cnaf et, de façon assez marginale quant à leurs conséquences financières, d'autres modifications : changement sur la taxe sur les véhicules de société (« verdissement » du barème) ; hausse du taux de contribution patronale sur les attributions gratuites d'actions instaurée par la loi de finances pour 2017 ; amplification du rendement des prélèvements sur les *stock-options* en raison du décalage du fait générateur instauré par la loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques ; suppression de la quatrième tranche de la taxe sur les salaires.
- En 2019, de très nombreuses nouvelles réaffectations de taxe rendent encore plus difficile l'estimation du résultat final. Une fraction de la taxe sur les salaires affectée à la Cnaf est transférée à la Cnav (en compensation pour cette dernière de la perte de recettes induite par les exonérations sur les heures supplémentaires) (340) et à l'Accos (dans le cadre de sa mission de compensation à l'Agirc-Arrco de pertes de recettes induites par le renforcement des allègements généraux), et, en contrepartie, le taux de CSG affecté à la Cnaf est augmenté de 0,85 à 0,95 au détriment de la Cnam. Les cotisations prises en charge directement par l'État (341) diminuent en raison de la suppression de l'exonération patronale sur les apprentis du secteur privé.

(340) La quote-part de taxe sur les salaires affectée à la Cnaf est ramenée de 48,9 % à 35,2 %.

(341) Les cotisations payées par l'État à la branche famille s'élèvent à environ 0,85 Md € en 2018 et 0,7 Md € en 2019. Elles concernent les allègements en faveur de certaines catégories de salariés, les allègements en faveur de certaines zones géographiques, les allègements en faveur de l'emploi à domicile, les exonérations de cotisations patronales sur les heures supplémentaires, ou encore d'autres exonérations représentant chacune isolément des montants plus marginaux comme l'Aide aux chômeurs créateurs d'entreprise (Accre), l'exonération de cotisations d'allocations familiales pour les entreprises maritimes, l'exonération patronale pour l'emploi de Travailleurs occasionnels et demandeurs d'emploi agricoles (Tode) et les exonérations concernant les jeunes entreprises innovantes.

#### **4. UN NOUVEAU CHANGEMENT LOURD DE MENACES À COMPTER DE 2019 : LA FIN DE LA GARANTIE DE COMPENSATION DES EXONÉRATIONS**

Un changement majeur intervient en 2019. La LFSS pour 2019 permet de déroger au principe de la compensation à la Sécurité sociale des allègements de charges qui prévalait depuis 1994. Il a ainsi été décidé de ne pas compenser les mesures « gilets jaunes » décidées dans le cadre de la loi des Mesures d'urgence économiques et sociales (Mues), telles les exonérations de cotisations sociales sur les heures supplémentaires (exonérations avancées au 1<sup>er</sup> janvier 2019) et des mesures portant sur la CSG des pensions (rétablissement du taux à 6,6 % sur les pensions intermédiaires et lissage des effets de seuils).

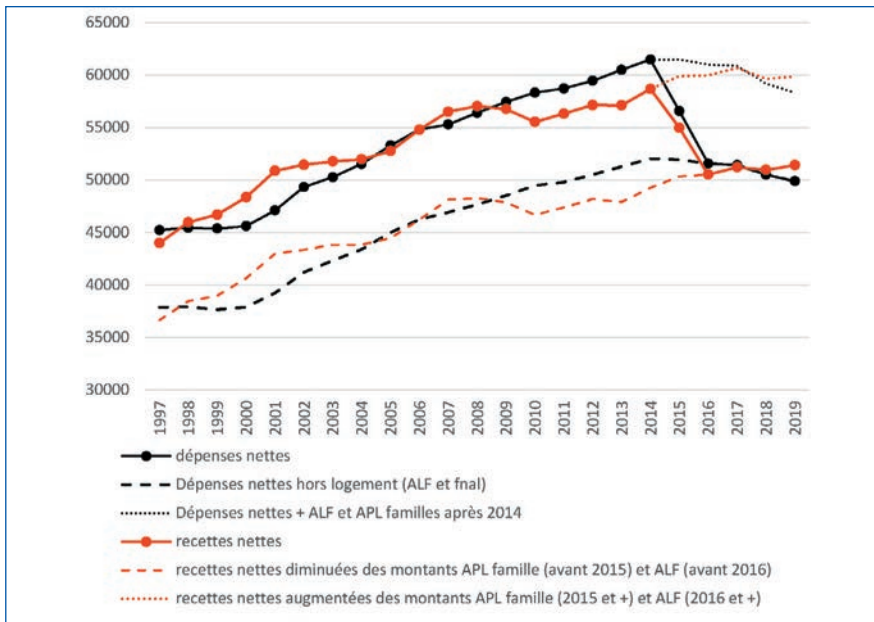
D'autres mesures ne sont pas compensées, dont les réductions de cotisations d'allocations familiales et d'assurance maladie dans les régimes spéciaux (destinées à compenser la perte du CICE aux employeurs relevant de ces régimes), l'exonération de forfait social au titre de l'intéressement dans les petites et moyennes entreprises et des mesures en faveur de la participation (prévue par la loi relative au plan d'action pour la croissance et la transformation des entreprises dite loi « Pacte ») et la suppression de la taxe sur les farines. À partir de 2020, d'autres mesures non compensées à la Sécurité sociale ont été ajoutées (342). En 2019, l'ensemble des nouvelles mesures sur les recettes auraient eu un impact négatif pour la Sécurité sociale de 4,3 Mds € et de -0,6 Md pour la seule branche famille (Cour des comptes, juin 2020).

#### **5. UNE ÉVALUATION DES RÉPERCUSSIONS SUR LES RECETTES ENTRE 2014 ET 2019 À PARTIR DE L'ÉVOLUTION DE LA PART DANS LES REVENUS (PIB ET REVENUS DU TRAVAIL BRUTS) ABOUTISSANT ÉGALEMENT À UNE PERTE DE RECETTES DE L'ORDRE DE 2 MILLIARDS D'EUROS**

Entre 2014 et 2019, les recettes nettes de la branche famille ont formellement diminué de 12,4 % en € constants (graphique 13, courbe rouge en trait plein). Leur part dans le PIB a diminué de 18,9 % et leur part dans les revenus du travail brut a diminué de 18,3 % (graphique 14). Cependant, ces baisses sont trompeuses et n'ont guère de sens. Elle reflète avant tout les baisses des taux de cotisations décidées dans le cadre du pacte de responsabilité et ne traduisent pas l'évolution des moyens à consacrer aux familles dont dispose la branche en raison de la forte modification du champ de la branche famille entre 2014 et 2016. Concomitamment et en compensation de la baisse des recettes, la branche a en effet été délestée de certaines charges : la part des APL aux familles qui relevait auparavant de la branche (transferts vers le Fnal) en 2015, l'ALF qui était une prestation familiale en 2016. Les dépenses nettes de la branche famille ont donc également chuté (courbe noire en trait plein). Les recettes, réellement dédiées aux familles, n'ont donc pas forcément diminué (les aides au logement – désormais prises en charge par l'État – ont continué à être servies aux familles). La comparaison directe des recettes nettes de la branche famille (comme des dépenses nettes) entre 2014 et 2016 ne permet donc pas de conclure sur l'évolution des moyens consacrés à la branche pour les familles.

(342) L'exonération de cotisations sociales sur les indemnités de rupture conventionnelle dans la fonction publique et celles relatives au taux intermédiaire de contribution sociale généralisée et au forfait social au titre de l'intéressement et de la participation.

**Graphique 13 : Dépenses et recettes nettes de la branche famille  
(en millions d'€ 2019)**



Source : calculs propres à partir de données commission des comptes de la Sécurité sociale et Cnaf.

Pour apprécier comment les moyens disponibles de la branche pour les familles ont évolué, il faut neutraliser l'effet du changement de champ, comme nous le faisons pour analyser l'évolution des dépenses (voir encadré partie III.1 et plus loin). Pour cela, on raisonne de façon contrefactuelle en faisant l'hypothèse que le champ de la branche reste identique : champ inchangé pour les années à partir de 2015 par rapport à ce qu'il était en 2014, ou au contraire champ avant 2015 identique au champ tel qu'il existe depuis 2016 (sans les dépenses pour les aides au logement).

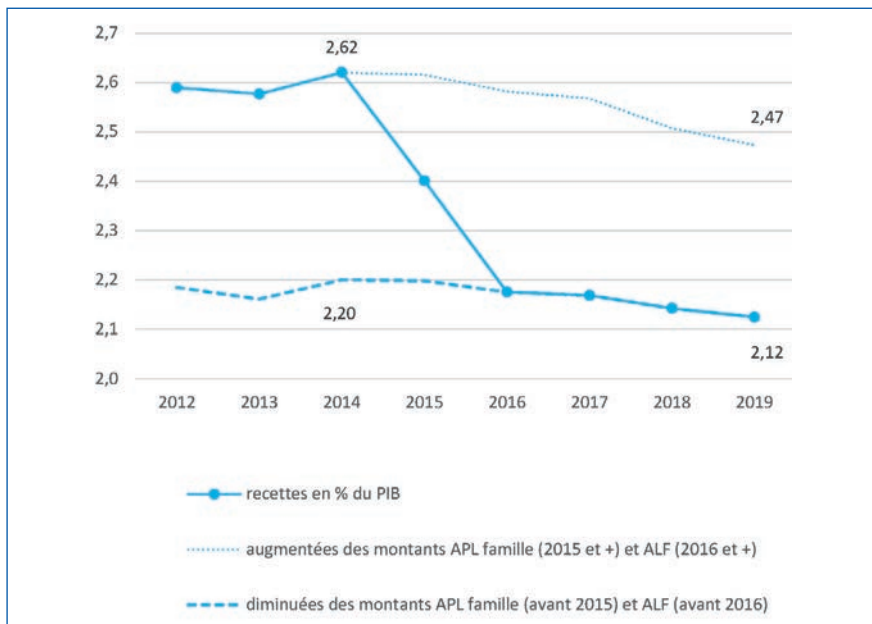
Pour neutraliser l'effet du changement de champ et évaluer les variations de recettes disponibles pour la branche famille, on pourrait aussi comparer le montant des recettes en 2014 avec le montant les années suivantes si les règles relatives aux recettes affectées à la branche (taux et assiettes des cotisations, de la CSG, des Itaf, etc.) n'avaient pas été modifiées. Un tel exercice est hors de portée (343).

(343) Il nécessiterait, en effet, de disposer de toutes ces informations en 2014 pour toutes les recettes et en particulier les multiples Itaf affectées à la branche (dont certaines peuvent avoir complètement disparu) et d'appliquer les règles concernant les taux et assiettes des cotisations, de la CSG, des Itaf, etc.) n'avaient pas été modifiées. Un tel exercice est hors de portée (343).

Une autre façon de procéder est de considérer que, comme les recettes évoluant au total et depuis plusieurs décennies de façon stable en proportion du PIB et des revenus bruts du travail (toutes les recettes étant de fait plus ou moins indexées sur ces grandeurs), elles auraient dû continuer à évoluer au même rythme sans les changements. Les écarts à cette norme d'évolution peuvent être imputés au changement ayant affecté les recettes dans leur ensemble.

Pour neutraliser les effets du changement de champ, deux calculs sont effectués : comparer le montant des recettes en 2014 avec le montant en 2019 augmentées du montant de l'ALF et des APL famille (344) (voir les graphiques 13 et 14, courbes en pointillés serré) ou inversement le montant des recettes avant 2014 diminuées du montant de l'ALF et de l'APL famille (courbes en pointillés espacés).

**Graphique 14 : Recettes nettes de la branche famille (en pourcentage du PIB)**



Source : calculs propres à partir des données de la commission des comptes de la Sécurité sociale.

Si l'on compare les recettes 2014 avec les recettes 2019 augmentées des charges dont la branche a été délestée (courbes en pointillés serrés), la baisse est de - 5,6 % lorsque les recettes sont exprimées en pourcentage du PIB (- 4,9 % lorsqu'elles sont exprimées en pourcentage des revenus du travail bruts), contre - 18,9 % avant la correction

(344) L'équivalent des transferts Fnal (APL familles) avant 2015 est recalculé pour les années 2015 à 2019, en faisant l'hypothèse qu'ils représentent 57,5 % des dépenses totales d'APL de 2015 à 2019, 57,5 % étant la proportion moyenne sur la période 2007-2014 pour les transferts au Fnal (57,65 % en 2014).

(respectivement – 18,3 %) (345). Dit autrement, si la part des recettes dans le PIB (respectivement dans les revenus bruts du travail) avait été maintenue, comme elle l’a globalement été pendant plusieurs décennies, les recettes nettes de la branche famille, auraient été supérieures de 2,3 Mds € (respectivement 2,1 Mds €) à ce qu’elles ont été en 2019 (51,4 Mds €).

Une autre façon pour tenter de neutraliser l’effet du changement de champ est de comparer les recettes 2014 diminuées des charges de logement (ALF et transferts Fnal) avec les recettes 2019 (51,4 Mds €). La baisse des recettes exprimées en pourcentage du PIB est cette fois de – 3,4 % (respectivement – 2,6 % lorsque les recettes sont exprimées en pourcentage des revenus du travail) (346). Avec cette estimation, les recettes nettes de la branche famille auraient dû être supérieures de 1,8 Md € (respectivement 1,4 Md €) en 2019.

Si on neutralise ce qui est imputable au seul changement de champ dans le cadre du pacte de responsabilité, on peut donc conclure à une réduction des ressources disponibles pour la branche famille entre 2014 et 2019. En prenant comme référence la constance des recettes de la branche en pourcentage du PIB, et en neutralisant les effets du changement de champ, on peut donc conclure à une perte de ressources autour de 2 milliards d’euros entre 2014 et 2019 (soit environ 4 % des recettes). Il s’agit du même ordre de grandeur obtenu à partir des évaluations annuelles parcellaires de la CCSS ou de la Cour des comptes sur l’impact des mesures nouvelles sur les recettes. Le pacte de responsabilité et les multiples réaffectations d’Itaf pour compenser les exonérations de cotisations n’ont donc pas été neutres pour la branche famille, contrairement à ce qui avait été affiché.

Il est possible d’émettre l’interprétation suivante s’agissant des mesures liées au pacte de responsabilité. La compensation des baisses de cotisation n’a pas été totale dès la 1<sup>re</sup> année de mise en œuvre (2015) comme l’a montré la Commission des comptes de la Sécurité sociale (347). Surtout cette compensation pouvait l’être de moins en moins, car dans l’opération la branche a perdu des recettes dynamiques (cotisations) en échange de dépenses (ALF, APL) progressant très peu voire diminuant (348). S’y est rajoutée à partir de 2019 la décision de ne plus compenser certains allègements de cotisations sociales.

La perte de recettes entre 2014 et 2019 n’a pourtant pas empêché la branche de passer d’un déficit de 2,7 Mds € en 2014 à un excédent de 1,5 Md € en 2019. Ce rétablissement très fort du solde (+ 4,5 Mds €), malgré ce manque à gagner de l’ordre de 2 Mds €, s’explique certes par le caractère dynamique de la grande majorité des recettes de cotisations et de CSG encore affectées à la branche (83,6 % des recettes en 2019) qui reposent toujours sur des assiettes évoluant comme les revenus, mais aussi par les économies qui ont été réalisées à partir de 2014.

(346) La baisse est plus faible que dans l’autre méthode car les dépenses d’ALF et d’APL ont davantage diminué que les autres dépenses de la branche entre 2014 et 2019. Avec cette correction, les recettes ont augmenté de 4,4 % en euros constants, contre une baisse de 12,4 % des recettes en euros constants avant correction.

(347) « *Le bilan à l’issue de l’année 2015 (...) est légèrement négatif pour la Cnaf (-0,2 Md €)* », Rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, juin 2016, p. 29.

(348) Elles ont même diminué d’environ 10 % en euros constants entre 2014 et 2019 : – 1,3 Md € 2019 pour l’ensemble APL-ALF dont 0,9 Md € que la branche aurait eu à charge si le champ de la branche n’avait pas été modifié. Les aides personnelles au logement devraient diminuer encore de l’ordre de 10 % de plus avec la mise en œuvre de la réforme dite de « contemporanéisation » des aides, réforme reportée plusieurs fois et qui est finalement entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cela fera au total entre 2014 et 2021, une baisse de l’ordre de 20 % des aides au logement en termes réels.

## 6. DES DÉPENSES EN BAISSÉ ENTRE 2014 ET 2019

L'importante baisse des recettes à partir de 2014, largement créée par les décisions conduisant à déconnecter les recettes de la richesse produite à la différence de ce qui s'était globalement produit depuis le milieu des années 1970, s'est traduite par un manque à gagner important pour la branche famille qui a détérioré son solde, et s'est accompagné d'une baisse des dépenses.

Comme pour les recettes, comparer les dépenses nettes de la branche famille au cours du temps n'est pas aisé car le champ de la branche a été fortement modifié durant la période 2014-2016. Dans le cadre du pacte de responsabilité, les dépenses d'APL et d'ALF ont en effet été transférées à l'État, respectivement en 2015 et 2016. La baisse des charges en résultant pour la branche famille avait pour but de compenser les baisses de recettes liées aux baisses des taux de cotisations sociales famille. Les dépenses nettes, telles que retracées dans les comptes de la Sécurité sociale, reflètent ce changement de champ. Elles sont représentées dans les graphiques 15 et 16 au moyen d'une courbe rouge (trait plein).

Pour pouvoir analyser les évolutions, les dépenses hors logement sont également présentées (une courbe noire en trait plein) : il s'agit du total des dépenses nettes à l'exclusion des APL aux familles (financées *via* un transfert au Fnal de 1977 à 2014) et des dépenses d'ALF à la charge de la branche famille avant à 2015. La correction opérée vise à neutraliser ce changement pour permettre la comparaison des dépenses sur un champ constant (branche famille hors logement) avant et après 2015 (349).

Une autre alternative pour raisonner à champ constant consiste à reconstituer une série pour la période commençant en 2015 en faisant l'hypothèse que ces transferts de charges vers l'État à partir de 2015 n'ont pas eu lieu. Sont donc ajoutées d'une part les dépenses d'ALF à la charge de l'État depuis 2016 et d'autre part la partie des dépenses d'APL pour les familles (allocation logement virtuelle correspondant aux transferts vers le Fnal jusqu'en 2014) depuis 2015 (350). Cette alternative est représentée par la courbe rouge en trait pointillé.

Enfin, est également présentée l'évolution des dépenses de la branche famille, en excluant, en plus des dépenses de logement, les transferts pour majorations de pensions. Ces dernières ont en effet été mises à la charge de la branche famille, progressivement entre 2001 et 2003 puis entre 2009 et 2011 et sans que de nouvelles ressources soient effectivement affectées à la branche famille pour financer cette charge nouvelle (voir partie III.3). Cette charge nouvelle est, de fait, venue préempter des ressources qui, sinon, auraient été disponibles pour les prestations familiales ou l'action sociale. Ces dépenses hors logement et transferts pour majorations de pensions sont représentées par la courbe noire en trait pointillé dans les graphiques. Cette courbe permet de retracer l'évolution des dépenses de la branche famille effectivement au service de familles ayant des enfants à charge.

(349) D'autres changements du champ de la branche famille sont intervenus dans le passé mais ont eu des effets beaucoup plus marginaux s'agissant des dépenses nettes de la branche famille. Par exemple, le transfert à l'État de l'AAH et de l'API en 2009 n'a pas eu d'impact sur les dépenses nettes de la branche car les dépenses correspondantes étaient déjà remboursées par l'État, depuis 1983 pour l'AAH et depuis 1999 pour l'API, et donc elles étaient déjà non comptabilisées dans les dépenses nettes de la branche (sur les changements de champ, voir l'encadré dans la partie III.1).

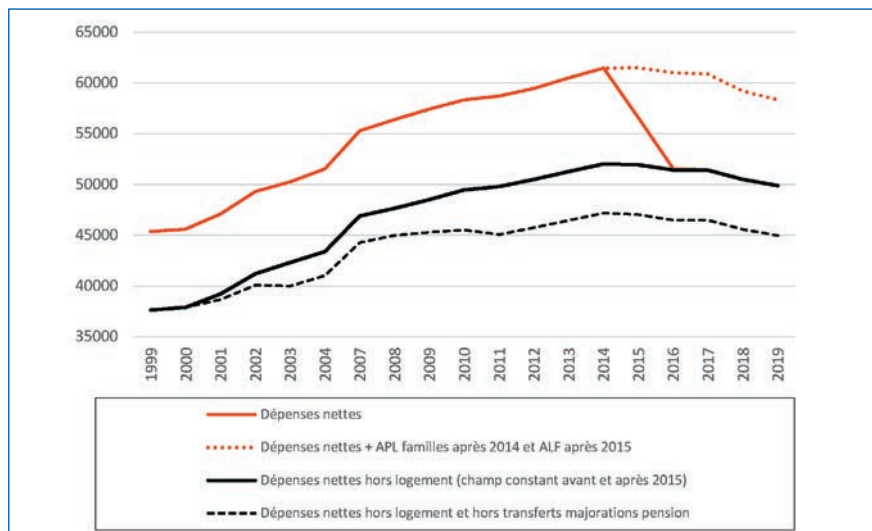
(350) Elles sont estimées en prenant 57,5 % des dépenses totales d'APL de 2015 à 2019, 57,5 % étant la proportion moyenne constatée sur la période 2007-2014 pour les transferts au Fnal (57,65 % en 2014).

S'agissant de l'évolution des dépenses nettes de la branche famille en euros constants (graphique 15), les commentaires portent principalement sur l'évolution des dépenses nettes hors logement (courbe noire en traits pleins). Les évolutions incluant les dépenses d'ALF et les APL aux familles (courbe en rouge pointillé) ne sont pas commentées car les évolutions sont similaires.

Le taux de croissance annuel des dépenses nettes (hors logement) en termes réels a beaucoup ralenti au cours des deux dernières décennies, passant de 2,6 % en moyenne de 2002 à 2007 à 1,5 % de 2007 à 2012 puis 0,4 % de 2012 à 2017 et - 1,5 % de 2017 à 2019 (351).

En fait, on peut constater un premier ralentissement de 2007 à 2014 à 1,5 %, puis commence à partir de 2014 une baisse assez forte et relativement inédite : elle est de - 0,8 % par an en moyenne de 2014 à 2019, d'abord de - 0,4 % de 2014 à 2017, puis de - 1,5 % par an entre 2017 et 2019. Les résultats sont similaires quel que soit le champ utilisé, la baisse étant même un peu plus forte en prenant les dépenses augmentées des aides au logement (courbe rouge en pointillés), car les baisses de dépenses de l'ALF et de l'APL ont été plus fortes que celles observées pour les autres dépenses de la branche.

**Graphique 15 : Dépenses nettes de la branche famille de 1999 à 2019**  
(en millions d'euros 2019)



Note : de légères ruptures de séries ont lieu entre 2007 et 2009.

Source : calculs propres à partir des données CCSS (2008-2020) et Cnaf (1999-2010).

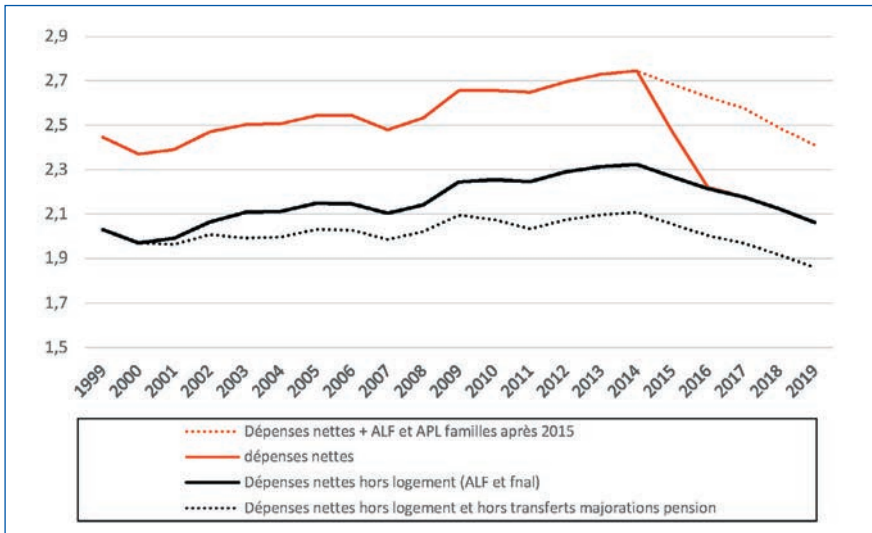
(351) Les évolutions annuelles moyennes pour dépenses nettes hors logement et hors transferts pour majorations de pensions progressivement mises à la charge de la branche famille entre 2001 et 2011 (courbe noire pointillée) sont de 2 % pour 2002-2007, 0,7 % pour 2007-2012, 0,3 % pour 2012-2017 et - 1,7 % pour 2017-2019.

Le graphique 16 présente la même évolution des dépenses nettes en pourcentage du PIB de 1999 à 2019 : dépenses nettes hors logement (DNHL – courbe en noir) et dépenses nettes hors logement et hors transferts pour majoration de pension, indicateur qui retrace mieux l'évolution des dépenses de la branche à destination effective des familles avec enfants à charge (courbe en noir pointillé).

En 2019, le niveau des dépenses en pourcentage du PIB se situe à peu près au même niveau qu'en 1999. La part des dépenses nettes hors logement (DNHL) dans le PIB a augmenté en moyenne annuelle de + 0,1 % entre les deux dates tandis que la part des DNHL hors transferts pour majorations de pension a baissé de 0,4 % en moyenne (cette baisse est imputable à la seule période 2014-2019). Derrière cette évolution, on peut distinguer plusieurs périodes.

Alors que la part des dépenses dans le PIB avait continué à augmenter de 2002 à 2014 (352), 2014 constitue une forte rupture avec une baisse de 2,2 % par an entre 2014 et 2017, baisse qui s'accroît, au rythme de 2,7 % par an de 2017 à 2019, soit une baisse de 2,4 % par an en moyenne de 2014 à 2019.

**Graphique 16 : Dépenses nettes de la branche famille en pourcentage du PIB de 1999 à 2019**



Note : de légères ruptures de séries ont lieu entre 2007 et 2009.

Source : calculs propres à partir des données CCSS (2008-2020) et Cnaf (1946-2010).

(352) De 0,4 % en moyenne par an entre 2002 et 2007 (-0,2 % par an pour les DNHL hors majoration de pension), de 1,7 % de 2007 à 2012 (0,9 % hors transferts pour majorations de pensions) et de 0,8 % en moyenne par an de 2012 à 2014 (également 0,9 % hors transferts pour majorations de pensions).

## 7. LA RUPTURE DES DÉPENSES DE LA BRANCHE FAMILLE INTERVENUE À PARTIR DE 2014, RÉEXAMINÉE AU REGARD DES PROJECTIONS FAITES À L'HIVER 2013-2014

---

Un autre moyen pour se rendre compte de l'importance de la rupture intervenue à partir de 2014 consiste à comparer les évolutions des dépenses avec les projections faites dans le PLFSS 2014 présenté à l'automne 2013, c'est-à-dire avant les réformes intervenues à partir de 2014 (353).

Selon le PLFSS pour 2014, les dépenses auraient dû augmenter de 5,3 % en termes réels entre 2014 et 2017 (1,7 % en moyenne par an environ). Dans le graphique 17, cette évolution telle que prévue est présentée de façon schématique par un prolongement de la tendance antérieure à 2014 jusqu'à l'année 2017.

Or, entre ces deux dates, les dépenses ont diminué, en raisonnant à champ constant, de 1,0 % sur le champ 2016-2019 hors logement (1,2 % sur le champ 2014 avec ALF et transferts Fnal), soit un écart de plus de 6 points en trois ans entre la projection initiale et l'évolution constatée.

Sur la période 2014-2019, les dépenses en termes réels ont baissé de 4,1 % sur le champ hors logement (5,1 % sur le champ avec ALF et transferts Fnal). Si on fait l'hypothèse basse que, sans les réformes intervenues depuis 2014, la croissance des dépenses en termes réels, après avoir été de 5,3 % entre 2014 et 2017 conformément aux prévisions du PLFSS 2014, aurait ensuite été nulle en 2018 et 2019 (et donc n'aurait pas baissé en termes réels), on peut conclure que les dépenses ont été 9 à 10 % plus faibles en 2019 que ce qu'elles auraient été sans les réformes ayant conduit à des économies (354).

Avec l'hypothèse que, sans les mesures d'économies, les dépenses auraient continué à s'accroître en 2018 et 2019 au même rythme que ce qui était prévu pour 2014-2017 dans le PLFSS 2014, soit 1,7 % par an en termes réels, les dépenses ont été de l'ordre de 13 à 14 % plus faibles que ce qu'elles auraient été sans les réformes (355).

La perte entre 2014 et 2019, par rapport à la poursuite des tendances antérieures, peut donc être estimée entre - 9 % et - 14 %, soit de l'ordre de 5 à 6 Mds €.

Il convient de souligner que ces évaluations sont des ordres de grandeur et ne tiennent pas compte des autres facteurs ayant pu affecter l'évolution des dépenses (la baisse de la natalité ou la baisse du chômage notamment) mais elles permettent de se rendre compte de l'ampleur de l'ajustement connu par la branche famille dans son ensemble depuis 2014, ajustement qui a surtout été réalisé par des économies sur les prestations familiales.

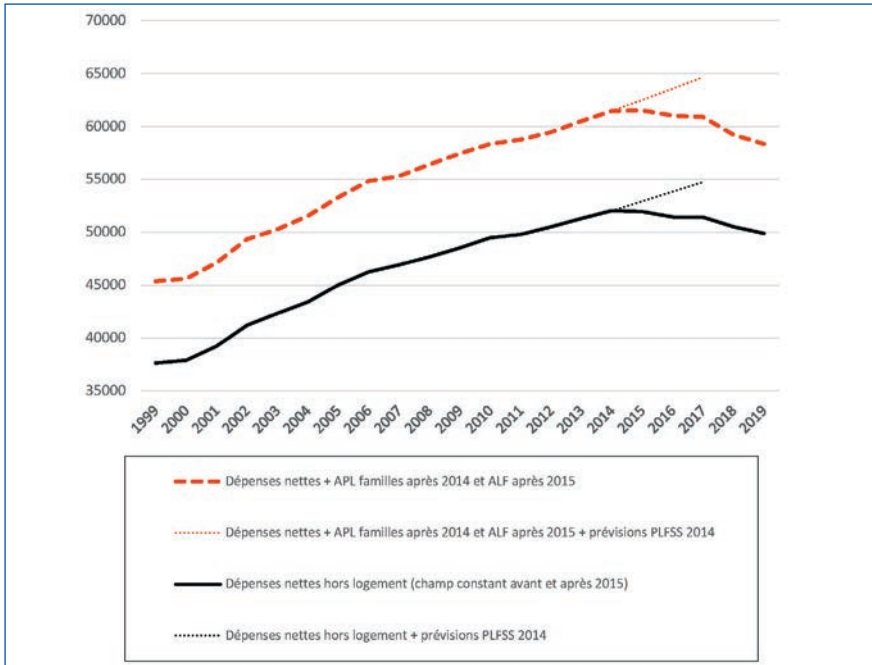
---

(353) En fait sont pris en compte des réformes déjà prises mais ayant des effets à venir.

(354) + 5,3 % à comparer à - 4,1 % et - 5,1 %, soit une différence de l'ordre de 9 à 10 %.

(355) + 9 % à comparer à - 4,1 % et - 5,1 %, soit une différence de l'ordre de 13 à 14 %.

**Graphique 17 : Dépenses nettes de la branche famille de 1999 à 2019  
en millions d'euros 2019**



Source : calculs HCFEA à partir des données (CCSS 2008-2020) et Cnaf (1999-2010).  
Les lignes en pointillés représentent l'évolution projetée à l'échéance 2017 dans le PLFSS pour 2014 présenté à l'automne 2013.

## 8. L'ORIGINE DE LA BAISSÉ DES DÉPENSES DE LA BRANCHE FAMILLE ENTRE 2014 ET 2019 : LES RÉFORMES DES PRESTATIONS FAMILIALES ET NON L'ACTION SOCIALE OU LES TRANSFERTS

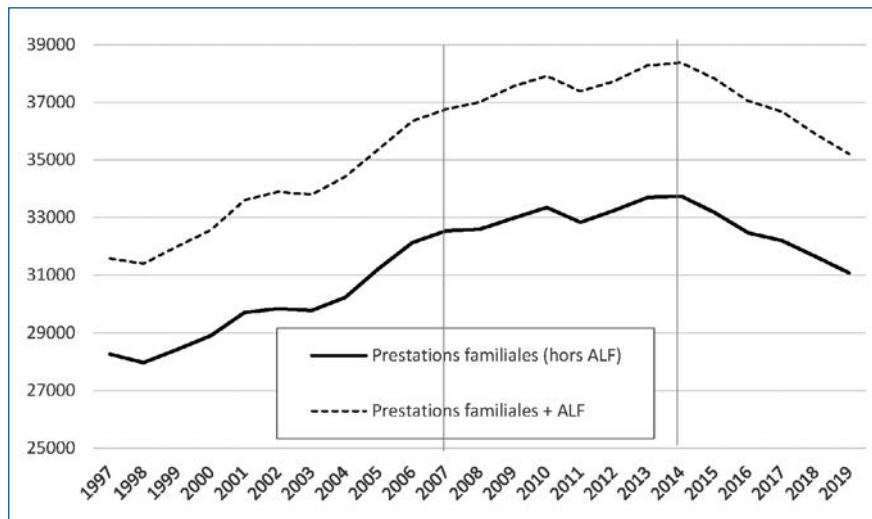
La baisse des dépenses nettes (hors logement) en euros constants, de 4,1 % au total entre 2014 et 2019, provient de la baisse des dépenses de prestations familiales et non de l'évolution des autres dépenses.

En effet, durant cette période, les dépenses d'action sociale (11,3 % du total des dépenses en 2019) ont augmenté en euros constants de 15,8 % entre 2014 et 2019, l'essentiel de cette hausse étant intervenu entre 2014 et 2017 dans le cadre de la politique de soutien aux modes de garde collectifs, avant qu'une stagnation intervienne entre 2017 et 2019 (356).

(356) Voir l'annexe 4 sur l'évolution des dépenses d'action sociale.

La cause ne peut pas s'expliquer non plus par les dépenses de transferts (20,6 % des dépenses de la branche en 2019) qui baissent de 1,1 % (357), ni par les frais de gestions et autres charges nettes qui baissent certes de 4,2 % mais ne représente que 2 % des dépenses de la branche (2019).

**Graphique 18 : Évolution des dépenses nettes de prestations familiales entre 1997 et 2019 (en millions d'euros 2019)**



Note : la courbe en trait continu représente les prestations légales nettes (hors prestations remboursées par l'État) de la branche famille (hors dépenses d'ALF avant 2016 ; hors AAH ; hors API). La courbe en pointillés représente les prestations légales nettes y compris les dépenses d'ALF (dont les dépenses sont ajoutées pour la période 2016-2019). Les lignes verticales délimitent des périodes de changement de rythme d'évolution des dépenses en termes réels.

*Source : calculs propres à partir des données de la Cnaf (1946-2009) et de la commission des comptes de la Sécurité sociale (2010-2020).*

En fait, la baisse des dépenses de la branche en euros constant de 4,1 % entre 2014 et 2019 s'explique par la très forte baisse des dépenses de prestations familiales (62,3 % du total des dépenses de la branche en 2019), de 7,9 % au total, baisse assez régulière de 1,6 % en moyenne annuelle (graphique 18).

Cette rupture est d'autant plus notable que, jusque-là, le taux de croissance annuel des dépenses en termes réels avait toujours été positif : 1,6 % en moyenne entre 1992 et 2000, 1,7 % entre 2000 et 2007, puis 0,5 % entre 2007 et 2014, ce dernier ralentissement durable ayant des causes à chercher du côté des mesures de maîtrise budgétaire décidées notamment à partir de 2010 dans un contexte de croissance très ralentie.

(357) Une hausse de 2 % entre 2014 et 2016 puis une baisse de 3 % de 2016 à 2019 (voir l'annexe 3 sur l'évolution des dépenses de transferts).

La forte baisse des dépenses de prestations familiales trouve son origine principalement dans les mesures d'économies décidées à partir de 2013 ou 2014 (HCFEA, 2021) :

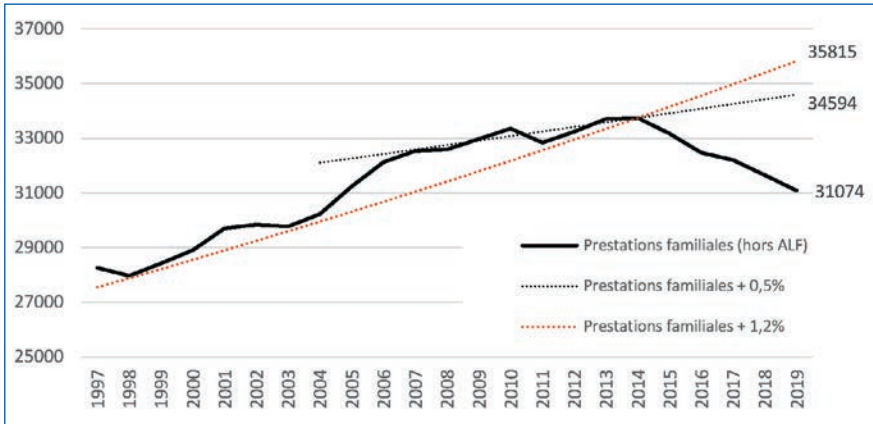
Réformes des prestations de la Paje en 2014, avec des économies croissantes de 2014 à 2019 :

- Modulation de l'Allocation de Base (AB) : l'AB avant réforme devient l'AB à taux plein avec une condition de ressources durcie avec un plafond abaissé par rapport à celui en vigueur en 2013. Les familles dont les ressources sont supérieures à ce nouveau plafond mais inférieures au plafond des prestations avant réforme voient le montant de leur prestation divisé par deux (11 % des bénéficiaires de l'AB en 2019).
- Gel du montant de l'allocation de base (AB) : en plus de la modulation de l'AB, le montant de l'AB, mais aussi de la prime de naissance et d'adoption, est gelé à son niveau de 2013 de 2014 à 2019, conduisant à une baisse en euros constants du montant de 4 % entre 2013 et 2019 (le montant de l'AB à taux plein est aligné à partir de 2019 sur le montant du complément familial, et de moitié pour l'AB à taux partiel).
- Le CLCA, attribué en cas de réduction ou d'interruption d'activité pour garder son ou ses enfants, est diminué de 47,5 % pour les familles ne bénéficiant pas de l'AB (ce qui auparavant leur permettait de percevoir une prestation équivalente au total CLCA et AB pour les familles bénéficiant de l'AB).
- Remplacement en janvier 2015 du CLCA par la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PrePare et PrePare majorée), avec une réduction de la durée maximale pour les parents ne partageant pas la prestation, ce qui va accélérer la baisse des bénéficiaires et des montants dépensés, de plus de moitié entre 2013 et 2018.
- Versement de la prime à la naissance reporté du 7<sup>e</sup> mois de grossesse au 2<sup>e</sup> mois après la naissance de l'enfant en janvier 2015.
- Mise en place de la modulation des AF en fonction des ressources en juillet 2015 se traduisant par une baisse du montant de moitié pour environ 5 % des allocataires et d'un quart pour environ 5 %.

Un premier moyen pour réaliser l'ampleur de la rupture à partir de 2014 est de se demander ce qu'il se serait passé sans ces réformes, qui ont abouti à une baisse des dépenses de prestations familiales en termes réels de 7,9 % entre 2014 et 2019 (graphique 19). Plusieurs scénarios peuvent être examinés.

Ainsi, même si la croissance des dépenses avait été nulle en termes réels entre 2014 et 2019, leur montant serait supérieur de 2,7 milliards d'euros en 2019 par rapport au montant effectivement observé (33,7 Mds € au lieu de 31,1 Mds €). Si les dépenses avaient continué de croître au rythme annuel pourtant déjà ralenti de 0,5 % constaté entre 2007 et 2014, leur montant serait supérieur de 3,5 milliards en 2019 (34,6 Mds € au lieu de 31,1 Mds € ; graphique 19, courbe noire en trait pointillé). Enfin, si elles avaient augmenté au rythme modéré de 1,2 % (celui constaté sur la période 1990-2014), leur montant serait supérieur de 4,7 milliards d'euros en 2019 (35,8 Mds € au lieu de 31,1 Mds €), soit 15 % de plus (graphique 20, courbe rouge en trait pointillé).

**Graphique 20 : Dépenses de prestations familiales nettes observées entre 1997 et 2019 et simulées sous les hypothèses d'une croissance des dépenses de respectivement 0,5 % et 1,2 % par an à partir de 2014 (en millions d'euros 2019)**



Note : la courbe en trait continu représente les prestations nettes (hors prestations remboursées par l'État) légales de la branche famille (hors logement ALF avant 2016 ; hors AAH avant 2010 ; hors API avant 2009). La courbe noire en trait pointillé représente l'évolution des dépenses de 2014 à 2019 si elles avaient continué de croître au rythme annuel moyen de 0,5 % constaté entre 2007 et 2014. La courbe rouge en trait pointillé représente l'évolution des dépenses de 2014 à 2019 si elles avaient continué de croître au rythme annuel moyen de 1,2 % constaté entre 1990 et 2014.

Source : calculs HCFEA à partir des données de la Cnaf (1997-2009) et de la commission des comptes de la Sécurité sociale (2010-2020).

Un autre moyen de souligner la rupture intervenue à partir de 2014 est d'évaluer l'ordre de grandeur des économies réalisées sur les dépenses de prestations familiales en examinant une à une les réformes puis les effets cumulés de ces réformes, qu'elles impliquent des dépenses supplémentaires ou des économies. Cette évaluation reprend le travail de la Cour des comptes sur les effets cumulés des réformes de 2012 à 2020 (358) et le complète par des estimations propres pour les sous-revalorisations de la BMAF (359) et par des estimations du HCFEA pour la réforme de la PrePare (360) (tableau 3). L'objet n'est pas, comme d'ailleurs dans le rapport de la Cour des comptes, d'aboutir à des évaluations chiffrées exactes, mais plutôt de proposer un ordre de grandeur des économies cumulées qui ont été réalisées en raison des réformes.

Sur la période 2012-2019, les économies résultant des mesures sont croissantes et atteignent de l'ordre de 3 milliards d'euros en 2019, tandis que les effets des réformes impliquant des dépenses supplémentaires, décidées avant 2014 (en 2012 et 2013) dans le cadre de la lutte contre la pauvreté (ARS, ASF, CF), se traduisent par un surcoût de l'ordre de 1,1 milliard en 2019. Au total, les économies nettes réalisées en 2019 par

(358) Cour des comptes, 2017, Les réformes récentes des prestations familiales et de la fiscalité des familles : des transferts massifs, des questions en suspens, rapport, septembre.

(359) Ne sont pas estimées les économies imputables aux sous-revalorisations des seuils des prestations modulées selon les ressources ou des plafonds des prestations sous conditions de ressources.

(360) HCFEA, 2019, Voies de réformes des congés parentaux dans une stratégie globale d'accueil de la petite enfance, rapport adopté le 13 février 2019.

rapport à 2012 peuvent être estimées à 1,9 milliard d'euros (ce qui représente de l'ordre de 6 % du total des prestations familiales en 2019).

Si on limite l'analyse aux effets des seules décisions prises à compter de 2014, donc en excluant celles déjà prises avant 2014 et même si elles ont eu des effets durables (augmentation de l'ARS décidée en 2012, augmentations de l'ASF et du CF décidées en 2013, sous revalorisation de la BMAF en 2012), alors les économies nettes se montent à environ 2,6 milliards d'euros en 2019 par rapport à 2014 (ce qui représente 8,2 % des prestations familiales en 2019).

**Tableau 3 : Estimation de l'impact en cumul des réformes de prestations familiales sur les soldes annuels de la branche famille de 2012 à 2020 (en euros courants cumulés)**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Augmentation de 25 % de l'ARS (2012)	-370	-370	-370	-370	-370	-370	-370	-370	-370
Revalorisation de 25 % de l'ASF (sur 5 ans)			-50	-120	-190	-260	-330	-340	-340
Création du CF majoré (2014) et revalorisation de 50 % (sur 5 ans)			-70	-160	-245	-335	-420	-440	-440
<b>Dépenses supplémentaires liées aux réformes (1)</b>	<b>-370</b>	<b>-370</b>	<b>-490</b>	<b>-650</b>	<b>-805</b>	<b>-965</b>	<b>-1 120</b>	<b>-1 150</b>	<b>-1 150</b>
Gel de l'AB de la Paje			20	30	30	30	60	120	190
Modulation des AF				380	760	760	760	760	760
Modulation du CMG de la Paje			10	30	50	70	70	70	80
Modulation de l'AB de la Paje			50	180	310	400	410	410	410
Décalage du versement de la prime de naissance				200					
Réforme CLCA-PrePare (*)				130	290	600	700	720	
(Pour rappel : baisse totale des dépenses CLCA-PrePare/2013)			70	260	470	850	1 000	1 070	
<b>Économies liées aux réformes (2)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>950</b>	<b>1 440</b>	<b>1 860</b>	<b>2 000</b>	<b>2 080</b>	
Sous revalorisation de la BMAF par rapport aux prix (**)	450	370	280	220	230	470	770	950	
(Dont sous-revalorisation de la BMAF par rapport aux règles du Code de la Sécurité sociale en 2012, 2019 et 2020) (**)	450	400	400	400	400	400	400	800	980
Sous revalorisation des plafonds (non estimée)									
<b>Économies liées aux sous revalorisations (3)</b>	<b>450</b>	<b>370</b>	<b>280</b>	<b>220</b>	<b>230</b>	<b>470</b>	<b>770</b>	<b>950</b>	
<b>Total économies (2) + (3)</b>	<b>450</b>	<b>370</b>	<b>360</b>	<b>1 170</b>	<b>1 670</b>	<b>2 330</b>	<b>2 770</b>	<b>3 030</b>	
<b>Total économies et dépenses supplémentaires (1) + (2) + (3)</b>	<b>80</b>	<b>0</b>	<b>-130</b>	<b>520</b>	<b>865</b>	<b>1 365</b>	<b>1 650</b>	<b>1 880</b>	

(\*) estimation propre (baisse des dépenses constatées en termes réels diminuée de la tendance à la baisse déjà à l'œuvre auparavant, de 3 % par an de 2008 à 2013, et non imputable à la réforme).

(\*\*) estimations propres.

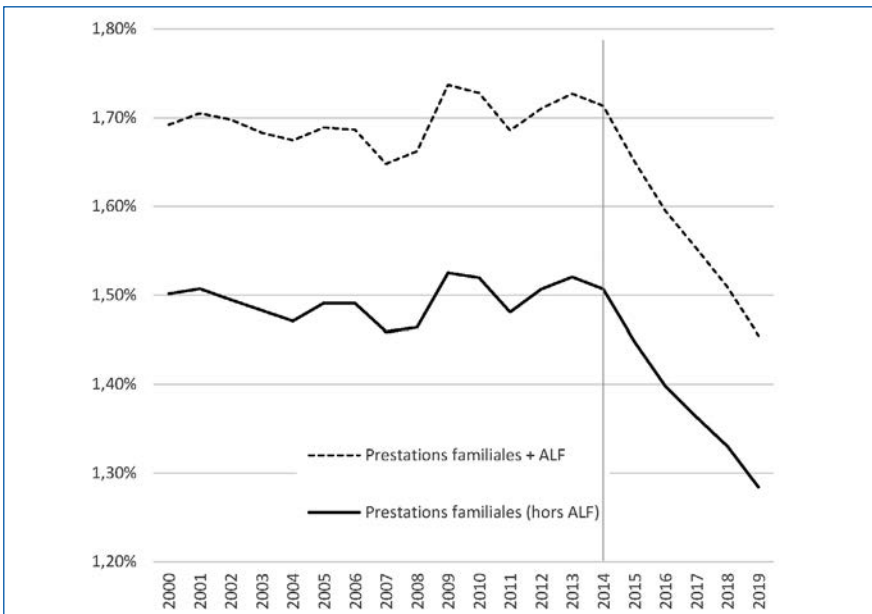
*Source : tableau n° 80 « Estimation de l'impact en cumul des réformes sur les soldes annuels de la branche famille et des administrations publiques de 2012 à 2020 » in Cour des comptes, Les réformes récentes des prestations familiales et de la fiscalité des familles : des transferts massifs, des questions en suspens, rapport septembre 2017 (la Cour des comptes se base elle-même sur des estimations de la DSS et de la Cnaf). Calculs propres.*

Un dernier moyen enfin moyen pour apprécier l'ampleur de la rupture est d'examiner l'évolution des dépenses de prestations familiales légales nettes rapportées cette fois au PIB (graphique 20). Les commentaires portent sur l'évolution des dépenses de prestations familiales hors ALF (courbe en trait plein). Le ratio dépenses/PIB est remarquablement stable, autour de 1,5 % du PIB jusqu'en 2014 (1,51 % en 2014, 1,71 % en incluant l'ALF). Il était d'ailleurs déjà à ce niveau en 1990 (361).

La rupture de tendance est particulièrement marquée à partir de 2014 puisque le ratio diminue entre 2014 et 2019 de 1,51 à 1,28 % du PIB (de 1,71 à 1,45 % du PIB en incluant l'ALF).

Ce résultat signifie également que si la part du PIB consacrée aux prestations familiales en 2019 avait été maintenue à son niveau de 2014 (1,51 %), soit celui constaté en moyenne entre 1990 et 2014, les dépenses seraient supérieures de 5,4 milliards d'euros à ce qu'elles ont été en 2019 (+ 17 %), ce qui est un premier moyen d'apprécier l'ampleur de la rupture intervenue.

**Graphique 20 : Évolution des dépenses de prestations familiales légales nettes en pourcentage du PIB entre 2000 et 2019**



Note : la courbe en trait continu représente les prestations légales nettes (hors prestations remboursées par l'État) de la branche famille (hors dépenses d'ALF avant 2016 ; hors AAH sur 1973-2010 ; hors API sur 1976-2009). La courbe en trait pointillé représente les prestations légales nettes y compris les dépenses d'ALF (dont les dépenses sont ajoutées pour la période 2016-2019).

Source : calculs HCFEA à partir des données de la Cnaf (1946-2009) et de la commission des comptes de la Sécurité sociale (2010-2020).

(361) Voir le graphique 4 (partie III.3).

## 9. CONCLUSION SUR LES ÉVOLUTIONS DES DÉPENSES ET RECETTES DE LA BRANCHE FAMILLE ET PERSPECTIVE AU-DELÀ DE 2021

---

Les dépenses de la branche famille (hors logement) ont beaucoup ralenti lors des deux dernières décennies : le taux de croissance annuel est passé de 2,6 % en termes réels de 2002 à 2007 à 1,5 % de 2007 à 2014 puis -0,8 % par an en moyenne de 2014 à 2019, d'abord de -0,4 % de 2014 à 2017, puis de -1,5 % par an entre 2017 et 2019.

Au total, cette rupture à partir de 2014 se traduit par une baisse des dépenses nettes (hors logement) en euros constants de 4,1 % entre 2014 et 2019, ou -2,15 Mds € 2019.

Cette baisse de 2,15 Mds € vient surtout des prestations familiales :

- La baisse des dépenses de prestations familiales (hors logement) est de 2,7 Mds € 2019 (7,9 % en termes réels entre 2014 et 2019), une diminution assez régulière au cours de la période, et en grande partie imputable aux réformes décidées à partir de 2013 dont les économies cumulées de 2014 à 2019 peuvent être estimées à au moins 2 Mds €.
- Les dépenses de transferts baissent très peu, de -0,1 Md € 2019 entre 2014 et 2019 (baisse de 1,1 % en termes réels) (362) tout comme les frais de gestion et autres charges nettes (-0,1 Md € soit une baisse de 4,2 %).
- Une partie de la baisse des dépenses de prestations familiales, moins d'un tiers, est compensé par une augmentation des dépenses d'action sociale de +0,8 Md € 2019 entre 2014 et 2019 (15,8 % en termes réels sur les cinq années) (363).

Les recettes, après avoir vu leur part dans le PIB fortement baisser jusqu'au milieu des années 1970, consécutivement aux baisses du taux de cotisation, ont vu cette part maintenue de manière remarquablement stable ensuite jusque 2014. En fait, elles ont augmenté jusqu'en 2014 au même rythme que les assiettes sur lesquelles elles reposent et donc plus ou moins au même rythme que la croissance économique, elle-même davantage ralentie entre 2007 et 2014, mais toujours positive en moyenne. Comme les dépenses tendent à augmenter moins rapidement, notamment parce que les prestations sont indexées sur les prix, cette situation a longtemps permis d'améliorer les droits pour les familles (prestations familiales, action sociale) ou d'augmenter les transferts de la branche pour d'autres branches (retraites).

2014 constitue également une rupture forte sur les recettes également du fait des décisions annuelles de réaffectation des contributions, impôts et taxes affectés. Pour la première fois depuis quatre décennies, les ressources de la branche décrochent durablement et régulièrement par rapport à la croissance économique. La perte de ressources imputable à ce changement peut être estimée à environ 4 % des recettes entre 2014 et 2019, ou 2 Mds € (après neutralisation des effets du changement de champ de la branche lié au pacte de responsabilité).

---

(362) Une hausse de 2 % entre 2014 et 2016 puis une baisse de 3 % de 2016 à 2019 (voir l'annexe 3 sur l'évolution des dépenses de transferts).

(363) L'essentiel de cette hausse est intervenu entre 2014 et 2017, les dépenses ont ensuite stagné entre 2017 et 2019. Voir l'annexe 4 sur l'évolution des dépenses d'action sociale.

La capacité de la branche famille à aider les familles avec charge d'enfants a été fortement détériorée. Elle l'avait déjà été avant 2014 par de nouveaux transferts pour les majorations de pension mis à la charge de la branche, d'abord entre 2000 et 2003 (3 Mds € 2019) puis entre 2008 et 2011 (2 Mds € 2019), soit au total 5 Mds € qui sont venus obérer les ressources disponibles pour les familles avec charge d'enfants (prestations familiales et interventions d'action sociale) et ont beaucoup contribué à la détérioration financière de la branche. Cette situation a conduit à des mesures d'économies importantes sur les prestations familiales à partir de 2013-2014, qui sont passées de 1,51 à 1,28 % du PIB entre 2014 et 2019 (hors logement, de 1,71 à 1,45 % du PIB en incluant l'ALF).

## **10. LES RECETTES ONT ÉTÉ ÉGALEMENT FORTEMENT AFFECTÉES À PARTIR DE 2014**

---

La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la Sécurité sociale pour 2021 a prévu un déficit de 3,5 Mds € en 2020 en raison de la forte baisse des recettes liée à la crise sanitaire (contre un excédent de 1,5 Md en 2019) puis prévoit que le solde va très vite se rétablir et présenter un excédent de 0,3 Md € en 2021. Si aucune nouvelle mesure sur les recettes ou les dépenses n'est prise, l'excédent devrait augmenter jusqu'à 3,4 Mds en 2024 (364). Ces prévisions d'excédents pourraient permettre d'améliorer les aides aux familles, prestations familiales et/ou action sociale, et répondre à divers besoins : par exemple lutter plus résolument contre la pauvreté des enfants et notamment tenir compte des conséquences de la crise actuelle ; pérenniser la revalorisation de 100 euros de l'allocation de rentrée scolaire décidée pour la rentrée 2020 (non reconduite en 2021) ; envisager une réforme ambitieuse des congés aux parents et des aides pour la garde individuelle des jeunes enfants ; augmenter les moyens de l'action sociale et développer les places de crèches, etc.

Mais ces excédents annoncés pourraient aussi conduire à réitérer ce qui s'est produit pour la branche famille depuis une quinzaine d'années : réduire les ressources affectées à la branche ou augmenter des dépenses, mais pas tant les dépenses de prestations familiales et d'action sociale que des dépenses de nouveaux transferts vers d'autres branches (comme entre 2000 et 2003 puis entre 2008 et 2011 pour les majorations de pension).

L'hypothèse que les ressources futures de la branche soient limitées – décrochent encore davantage par rapport à l'évolution des revenus (PIB) – est d'autant plus plausible que, non seulement le financement de la branche repose pour partie sur des recettes fiscales soumises à l'incertitude des décisions annuelles d'affectation, mais aussi qu'il a été mis fin en 2019 à la règle de compensation intégrale des exonérations de cotisations qui prévalait depuis 1994, une décision qui déjà a conduit à des pertes de ressources importantes depuis 2019 pour la Sécurité sociale, dont la branche famille.

---

(364) Il est prévu une forte reprise de la croissance et donc des recettes de la branche, de 7 % en 2021, tandis qu'à champ constant, les dépenses de la branche famille diminueraient : de 0,4 % en termes réels entre 2019 et 2024, et même de 1,1 % hors effet de l'allongement du congé de paternité (qui devrait entraîner un surcoût pour la branche de 400 millions d'euros en année pleine en raison de son allongement de 2 à 4 semaines, dont une semaine obligatoire).

L'autre possibilité, celle consistant à accroître les dépenses, pas ou peu à travers des aides aux familles ayant des enfants à charge mais sous la forme de transferts vers d'autres branches n'est, quant à elle, pas qu'une hypothèse d'école, d'autant plus que les autres branches de la Sécurité sociale vont présenter des déficits durables (365). Le PLFSS pour 2021 prévoit déjà en effet que « *compte tenu (...) de la situation financière de la branche famille [prévisions d'excédents croissants à compter de 2021], la CNSA [en charge de la nouvelle branche autonomie] bénéficie d'un transfert supplémentaire de recettes de la branche famille à compter de 2022* » (366). Il est ainsi envisagé pour financer la nouvelle « PCH parentalité » (367) un transfert de la branche famille à compter de 2022 (368).

En limitant la croissance des recettes, en basculant certaines d'entre elles vers d'autres branches ou, ce qui revient au même, en l'estant la branche de nouvelles charges pour des prestations relevant d'autres branches comme cela a été fait auparavant, les futurs excédents projetés par le PLFSS 2021 pourraient ainsi être empêchés ou éteints au fil de l'eau. Bien plus, à trop charger la barque (financement de dépenses d'autres branches, resserrement des ressources), des déficits pourraient même advenir et perdurer. Ce qui est d'autant plus plausible que les projections d'excédents de la branche du PLFSS à partir de 2021 se basent sur des hypothèses économiques optimistes avec un retour rapide de la croissance (369). Si jamais la branche, avec les nouvelles mesures de limitation des recettes (non-compensation) ou de nouveaux transferts vers la branche autonomie, devait connaître un solde négatif, cette situation pourrait alors servir, comme ce fut le cas à partir de 2014, de justification à de nouvelles économies sur les dépenses pour les familles avec charge d'enfants. Dans tous les cas, l'époque où la branche famille retrouvait régulièrement des marges de manœuvre dès que la croissance reprenait et pouvait ainsi améliorer ou diversifier ses interventions pour les familles apparaît compromis par les changements structurels affectant son financement depuis quelques années.

(365) En particulier les deux principales, l'assurance maladie et l'assurance vieillesse. Selon le dernier rapport annuel du Conseil d'orientation des retraites (*Évolutions et perspectives des retraites en France*, novembre 2020), la crise sanitaire devrait faire passer le système de retraite (dont l'assurance vieillesse représente la plus grande part) d'un quasi équilibre en 2019 (- 1,1 Md €) à une très forte détérioration en 2020 (déficit de 23,5 Mds €, soit 1,1 % du PIB) puis, même dans l'hypothèse d'un rebond de l'activité en 2021, le solde s'améliorerait mais resterait fortement déficitaire jusqu'en 2024 (entre - 0,6 % et - 0,2 % du PIB selon les hypothèses).

(366) Le texte finalement adopté dans la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la Sécurité sociale pour 2021 indique « *Compte tenu du lien avec la politique familiale et de la situation financière de la branche Famille, la CNSA bénéficie d'un transfert supplémentaire de recettes de la branche Famille à compter de 2022* ».

(367) Prestation de compensation du handicap pour un enfant handicapé, de la compétence des départements : aide financière modulée selon les ressources et destinée à prendre en charge (rembourser) les dépenses correspondant à des aides (à domicile ou en établissement) pour un enfant de moins de 20 ans en situation de handicap (percevant l'AEEH).

(368) Le transfert de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH), une prestation familiale, à la nouvelle branche autonomie prévu dans le PLFSS pour 2021 va modifier le champ de la branche famille mais ne devrait rien changer pour les familles (qui continueront de recevoir la prestation des CAF) et devrait être neutre sur le solde financier à condition que la baisse des recettes prévue en compensation ne soit pas supérieure aux dépenses d'AEEH. En 2021, il est annoncé que ce sera le cas avec le transfert de l'AEEH à la nouvelle branche autonomie qui réduira le périmètre des dépenses de la branche de 1,2 Md €, tandis que les recettes seront diminuées d'autant (réduction de la taxe sur les salaires qui lui est affectée au profit de la Cnam, laquelle affecte une part équivalente de CSG à la CNSA).

(369) Croissance du PIB de 8 % en 2021 et de 3,5 % en 2022 pour une croissance annuelle moyenne de 0,9 % de 2019 à 2025.



## CHAPITRE 5

### CONCLUSION : L'IMPORTANCE DU FINANCEMENT ET LA RUPTURE À PARTIR DE 2014

La revisite de l'histoire des prestations familiales à travers le rôle joué par son financement met en lumière l'importance jouée par les cotisations sociales, mais également de la CSG à partir de 1990, dans l'évolution des interventions de la branche famille de la Sécurité sociale.

La première partie retourne sur les objectifs de la politique familiale et leurs évolutions ce qui permet de mettre en évidence l'antériorité des dispositifs de prestations familiales dans la fonction et les secteurs publics avec un objectif de rémunération des travailleurs. S'agissant du secteur privé, cette fonction de rémunération des salariés avait pour objectif pour les employeurs de contenir la hausse des salaires, parfois aussi pour favoriser la fidélisation des ouvriers, bien davantage que pour les raisons généralement invoquées tenant à l'attachement des employeurs aux idées du catholicisme social, et en dehors de considérations démographiques au départ. Ceci explique pourquoi le mouvement ouvrier, et notamment la CGT (et la CGTU) se sont longtemps opposées à ces sursalaires familiaux, y voyant un instrument patronal pour peser sur les salaires individuels. Le ralliement syndical s'opérera après la loi de 1932 rendant obligatoire, non seulement les sursalaires familiaux, mais aussi leur gestion mutualisée par des caisses de compensation avec un financement par des cotisations sociales, une évolution rapprochant les prestations familiales de véritables assurances sociales, c'est-à-dire un dispositif de salaire indirect. Leur attribution sera enlevée de la discrétion de l'employeur et rapidement déconnecté du salaire accordé par l'employeur, offrant une « Sécurité sociale » face aux aléas du salaire direct, d'autant qu'à partir de 1938, les prestations seront très fortement revalorisées, puis étendues au-delà des seules personnes justifiant d'une activité professionnelle. Cette histoire montre l'inscription salariale des prestations familiales, au même titre que les autres assurances sociales (vieillesse, maladie), ce qui explique leur financement par des cotisations sociales, exclusivement jusqu'à la fin des années 1980, et encore majoritairement aujourd'hui (60,3 % des recettes de la branche famille en 2019).

La deuxième partie revisite l'histoire des prestations familiales des origines jusqu'au tournant des années 1950. Ce choix du début des années 1950 s'impose car il s'agit de l'époque où les prestations vont être *de facto* déconnectées de l'évolution des salaires. Cette relecture montre que la période antérieure à 1950 a été bien plus heurtée et moins lisse que ce qui ressort des principales publications sur la politique familiale ou la protection sociale. Elle met aussi en évidence le rôle premier de l'État quand l'histoire généralement rapportée le passe sous silence et met en avant les initiatives patronales privées. Pourtant, au-delà d'exemples rares et anecdotiques, les prestations dans le secteur privé se développeront bien plus tard, la généralisation dans la fonction publique ayant été atteinte dans les années 1910 quand il faudra attendre la fin des années 1930 pour que cela devienne une réalité dans le secteur privé. Ce retour sur l'histoire montre également que les idées natalistes n'ont pas été au centre de la genèse des prestations

familiales, même si ces idées ont eu un rôle majeur dans les changements décidés à la fin des années 1930, puis poursuivis et accentués dans les années 1940. L'examen de l'évolution des prestations jusqu'aux années 1940 permet de souligner l'origine salariale des prestations familiales, leur construction en tant qu'assurance sociale et leur financement par des cotisations sociales. À partir des années 1930, les prestations ne doivent dès lors plus rien à la discrétion de l'employeur, mais constituent un salaire indirect. La logique contributive, au niveau de l'attribution, n'est pas individuelle. Du côté du financement, tous les ouvriers et employés cotisent, y compris ceux sans enfants ou qui n'en auront pas ou n'en ont plus. Mais durant les années 1930, étendues aux indépendants agricoles, les prestations vont perdre leur caractère de sursalaire familial, deviennent des allocations familiales avec un montant dissocié du niveau des cotisations ou du salaire et ne dépendant que du nombre d'enfants à charge. En outre, les allocations vont, assez rapidement être étendues aux autres familles, y compris celles ne cotisant pas voire n'ayant jamais travaillé ou cotisé jusqu'à la loi du 22 août 1946 posant le principe d'attribution des prestations familiales à « toute personne (...) résidant en France, ayant à sa charge (...) un ou plusieurs enfants résidant en France », immédiatement appliqué aux allocations de maternité, ce principe est rapidement étendue pour les autres prestations (allocations familiales, allocation de salaire unique, allocations prénatales) à de nombreuses autres catégories, si bien que dès 1946, elles avaient été généralisées à quasiment toute la population. Même si la condition d'activité professionnelle perdurera formellement jusqu'en 1978, la généralisation avait été atteinte bien avant. Le financement du système de prestations familiales par cotisation sociale a permis à ces prestations de se développer au point, pour les familles moyennes ouvrières, de représenter à la fin des années 1940 autant voire plus que le salaire direct (salaire net) versé par leur employeur, et donc de protéger en partie ces familles du pouvoir patronal. Leur développement va se faire dès lors que non seulement le principe de prestations va devenir obligatoire (1932) mais surtout quand un montant minimum de cotisations va l'être (1938) puis enfin que le taux de cotisation va être décidé par la puissance publique et va fortement augmenter du taux minimal de 5 % que devaient prélever les caisses de compensations en 1938 à 12 % en juillet 1946, 12,5 % en octobre 1946, 13 % en octobre 1947, 14 % en mars 1948, 16 % en octobre 1948 pour atteindre 16,75 % en octobre 1951.

La troisième partie analyse l'évolution des prestations familiales et de leur financement à partir de 1950, en mobilisant, à côté d'une relecture des connaissances sur les réformes du système des prestations familiales, une analyse économique menée notamment à partir de séries statistiques longues reconstituées et de la construction d'indicateurs. L'évolution du solde de la branche de la Sécurité sociale résulte certes de facteurs structurels (évolutions sociodémographiques notamment) et conjoncturels (croissance ou au contraire ralentissement économique) qui agissent sur les dépenses et les recettes, mais elle est aussi le résultat des décisions politiques ou réformes affectant les dépenses ou les recettes. L'approche consiste à analyser les interactions, qui s'opèrent à travers la recherche d'un solde équilibré entre les dépenses et les recettes. Il est à cet égard important de revenir sur une particularité de la branche famille, celle d'avoir bénéficié depuis très longtemps de recettes affectées (indépendantes du budget de l'État) et assises sur les revenus, donc évoluant comme ces derniers, soit à un rythme bien plus rapide que les dépenses, ce qui a conduit à générer des excédents. De fait, il est possible de revisiter l'évolution de la branche famille sur longue période, à travers la façon dont les excédents structurels, en dehors évidemment de périodes de forte crise, ont été uti-

lisés ou évités, à travers des baisses des recettes ou des augmentations des dépenses. Les déficits que la branche a connus ont pu certes résulter d'une évolution économique défavorable (comme cela a été le cas en 2020 avec la crise sanitaire qui a abouti à une forte baisse des recettes), mais aussi parfois de décisions ou réformes portant sur les recettes ou les dépenses.

Cette approche permet de distinguer 3 grandes périodes, qui sont l'objet des trois parties suivantes :

Du début des années 1950 au milieu des années 1970, les marges de manœuvre dégagées par le différentiel entre les recettes et les dépenses ont surtout conduit les pouvoirs publics à fortement diminuer le taux des cotisations affectées à la branche famille (- 7 points), au profit d'autres assurances sociales (vieillesse, maladie). Ces baisses ont permis d'éviter la formation ou l'accroissement des excédents, et, à part quelques nouvelles prestations très ciblées (orphelins, enfants handicapés, familles monoparentales) créées au début des années 1970, cette longue période est marquée par une remarquable stabilité du système des prestations familiales.

Du milieu des années 1970 à 2014, la branche s'est vue garantir de façon remarquablement stable des ressources évoluant au même rythme que la croissance, y compris après la forte modification de la composition de ses ressources à partir du début des années 1990 (CSG, compensation des allègements de cotisations). Les marges de manœuvres générées par des recettes dynamiques ont été utilisées de façon variable selon les orientations, cette longue période de quatre décennies ayant été marquée par des forts changements dans la composition des prestations. L'usage a certes permis de créer de nouvelles interventions, notamment dans l'objectif dit de conciliation travail-famille, mais également de faire porter de nouvelles charges à la branche à partir de transferts vers d'autres branches, la branche vieillesse en particulier. Durant cette période, on peut distinguer une sous période commencée en 2011 à partir de laquelle des changements structurels portant sur les recettes affectées (CSG, ITAF) ayant créé un cadre plus instable et incertain pour les recettes : baisses de la CSG affectées à la branche famille, mal compensées ; remboursements des exonérations de plus en plus incomplètes, avec d'abord un passage d'une compensation intégrale à une compensation *ex ante* pour solde de tout compte (2011), puis la fin du principe de compensation des exonérations à la Sécurité sociale (2019).

La période entamée en 2014 est difficile à analyser en raison de fortes modifications du champ de la branche famille dans le cadre du pacte de responsabilité. Il est cependant possible de montrer que cette période marque une rupture historique, avec pour la première fois un fort décrochage des recettes (même après correction du changement de champ) qui ont cessé de suivre l'évolution des revenus et, concomitamment, une diminution sans précédent des dépenses de la branche famille en termes réels ou en proportion d'indicateurs de richesse.

La branche famille semble être entrée dans une nouvelle période où elle va bénéficier de moins en moins de cette capacité à générer des excédents structurels en raison de recettes (cotisations, CSG) qui présenteraient deux propriétés désormais remise en cause : leur dynamisme résultant de leur assise sur les revenus et leur autonomie relative générée par leur affectation à un budget propre. Désormais, la branche famille peut davantage devenir la cible de mesures d'économies.



## BIBLIOGRAPHIE

Ne figurent pas les références des annexes du rapport (elles sont indiquées directement dans ces annexes).

Ne figurent pas non plus les nombreux rapports ou documents officiels des vingt dernières années qui ont été consultés : Commission de la cour des comptes de la Sécurité sociale, publications statistiques de la Cnaf, Cour des Comptes, Haut conseil du financement de la protection sociale, rapports parlementaires.

**Antomarchi V. (2000)**, *Politique et famille sous la III<sup>e</sup> République*, Paris, L'Harmattan, 2000, 219 p.

**Battagliola F. (2000)**, « Des aides aux familles aux politiques familiales 1870-1914 », *Genèses*, 40, 2000. pp. 144-161.

**Barbier J.-C. et Théret B. 2009**, *Le système français de protection sociale*. Paris : La Découverte. (3<sup>e</sup> édition par Barbier J.-C., Zemmour M. et Théret B., 2021).

**Béthouart B. et Steck P. (2012)**, « Prestations familiales : une histoire française », *Cahier d'histoire de la Sécurité sociale*, n° 6, Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité sociale.

**Bichot J. (2018)**, « Contributivité juridique et contributivité économique en matière de protection sociale », *Revue de droit sanitaire et social*, 2018, p. 135.

**Bordeaux M. (2001)**, « Le soutien économique aux familles : entre séduction et contrainte », *in* Hesse P.-J., Le Crom J.-P., 2001, *La protection sociale sous le régime de Vichy*, Presses Universitaires de Rennes, collection Histoire.

**Capuano C. (2009)**, *Vichy et la famille. Réalités et faux-semblant d'une politique publique*, Presses Universitaires de Rennes, collection Histoire, 354 pages.

**Cardi C. (2015)**, « Les habits neufs du familialisme. Ordre social, ordre familial et ordre du genre dans les dispositifs de soutien à la parentalité », *Mouvements* 2015/2, n° 82, pp. 11-19.

**Chastand A. (1980)**, « 10 ans d'aide à la famille », *Économie et statistique*, n° 125, Septembre 1980, pp. 45-55.

**Cnaf (2014)**, *Prestations familiales et sociales 2012*. Statistiques nationales.

**Ceccaldi D., Blondeau J. (1995)**, « Évolution comparée des prestations familiales, des salaires et des prix depuis 1946 », *Population*, 10<sup>e</sup> année, n° 4, 1955. pp. 705-711.

**Ceccaldi D. (1957)**, *Histoire des prestations familiales en France*, Uncaf, Paris (réédité par l'Association pour l'Étude de l'Histoire de la Sécurité sociale en 2004).

**Chauvière M., Bussat V. (2000)**, *Famille et codification. Le périmètre du familial dans la production des normes*, Paris, La documentation française, 2000.

**Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1993)**, « Les problèmes de l'enfance, de la maternité et de la famille » *in* *La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes*. Tome II. 1870-1945.

- Comité d'histoire de la Sécurité sociale (1996)**, La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes. Tome III. 1945-1981.
- Comité d'histoire de la Sécurité sociale (2005)**, La Sécurité sociale, son histoire à travers les textes. Tome VI. 1981-2005.
- Commaille J., Strobel P., Villac M. (2002)**, La politique de la famille, La Découverte, 2002, 117 p.
- Cova A. (1997)**, Maternité et droits des femmes en France (xix<sup>e</sup> et xx<sup>e</sup> siècles), Anthropos, Collection Historiques, Paris.
- Damon J. (2018)**, Les politiques familiales, Que sais-je ? PUF.
- De Luca Barrusse V. (2009)**, « La revanche des familles nombreuses : les premiers jalons d'une politique familiale (1896-1939) », Revue d'histoire de la protection sociale 2009/1 (n° 2), p. 47-63. DOI 10.3917/rhps.002.0047.
- De Luca Barrusse V. (2015)**, « Premiers jalons d'une politique familiale », Informations sociales 2015/3, n° 189, p. 21-28.
- Dreyfus P. (1964)**, Émile Romanet, père des allocations familiales, Éd. B. Arthaud, 1964.
- Dupeyroux J.-J. (1969)**, Droit de la Sécurité sociale, Précis Dalloz (1<sup>re</sup> édition, suivie de nombreuses autres).
- Elbaum M. (2009)**, « La revalorisation des prestations sociales : l'enjeu souvent oublié de l'indexation », Droit social, n° 11, novembre 2009, pp. 1114-1125.
- Fragonard B.**, Les droits familiaux de retraite, rapport, février 2015.
- Fragonard B. (avec Marc C.) (2017)**, « Les évolutions majeures des aides aux familles ayant de jeunes enfants depuis 1945 », Revue française des affaires sociales, 2017/2, p. 282-300.
- Friot B. (1998)**, Puissances du salariat, La dispute (édition augmentée en 2012).
- Guesdon V. (1922)**, Le mouvement de création et d'extension des Caisses d'allocations familiales, La vie universitaire, 280 pages.
- Hatzfeld H. (1971)**, Du paupérisme à la Sécurité sociale, 1850-1940. Essai sur les origines de la Sécurité sociale en France, Paris, Armand Colin.
- Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA) (2021)**, « L'évolution des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale – Bilan des réformes des vingt dernières années », rapport adopté le 30 mars 2021. [www.hcfea.fr](http://www.hcfea.fr)
- Hesse P.-J., Le Crom J.-P. (2001)**, La protection sociale sous le régime de Vichy, Presses Universitaires de Rennes, collection Histoire, 377 pages.
- Laroque P. (1985)**, La politique familiale en France depuis 1945, Groupe de travail sous la direction de Pierre Laroque, La Documentation française, 386 p.
- Le Bras H. (1993)**, Marianne et les lapins. L'obsession démographique, Paris, Hachette Pluriel Reference.
- Martin J. (1998)**, « Politique familiale et travail des mères de famille : perspective historique 1942-1982 », Population, vol. 53, n° 6, p. 1119-1153.

- Martin C. (2014a)**, « Le soutien à la parentalité : une nouvelle politique en Europe », *Politiques sociales et familiales*, n° 118, décembre, p. 9-2.
- Martin C. (2014b)**, « Être un bon parent ». Une injonction contemporaine, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Martin C. (2018)**, « Recompositions des valeurs et référentiels des politiques familiales », *Informations sociales*, 2018/1, n° 196-197, pp. 51-60.
- Math A. (2013)**, « Le financement de la politique familiale. Faut-il supprimer les cotisations sociales de la branche famille ? », *Revue de droit sanitaire et social* n° 6/2013, novembre-décembre 2013, pp. 998-1013.
- Messu M. (1992)**, *Les politiques familiales. Du natalisme à la solidarité*, Le social en acte, Éditions de l'Atelier.
- Montes J.-F. (1994)**, « La nécessité d'une première réglementation en allocations familiales », *Recherches et Prévisions* n° 37, septembre 1994.
- Montes J.-F. (1997)**, *D'une genèse composite à l'impératif d'un consensus social. 1793-1914, Mémoires des systèmes d'allocations familiales*, Paris, Caisse nationale des allocations familiales, 1997, 270 pages.
- Montes J.-F. (2004)**, *Les fondements des systèmes français d'allocations familiales*, thèse soutenue en 2004 à Versailles – St-Quentin-en-Yvelines.
- Muel-Dreyfus F. (1996)**, *Vichy et l'éternel féminin. Contribution à une sociologie politique de l'ordre des corps*, Paris, Seuil.
- Naji I. (2020)**, *Le retournement des retraites (1983-1993) : Acteurs, histoire, politiques de l'emploi et circuits financiers*, Thèse de doctorat, université Paris-Saclay.
- Prost A. (1984)**, « L'évolution de la politique familiale en France de 1938 à 1981 », *Le Mouvement social*, n° 129, oct.-déc. 1984, pp. 7-28.
- Proust J.-M. (2017)**, « L'histoire oubliée des allocations familiales », Slate <http://www.slate.fr/story/137699/emile-romanet-inventa-allocations-familiales>
- Renard D. (1995)**, « Intervention de l'État et genèse de la protection sociale en France », *Lien social et Politiques-RIAC*, n° 33, 1995, pp. 13-26.
- Ronsin F. (1980)**, *La grève des ventres. Propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité en France (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*, Aubier, 258 pages.
- Talmy R., Histoire du mouvement familial en France (1896-1939)**, Paris, Union nationale des Caisses Allocations familiales 1962.
- Tétard C. (2001)**, *La protection sociale dans la mouvance de l'UIMM. De l'influence d'une organisation patronale sur les risques maladie, vieillesse et famille au XX<sup>e</sup> siècle*, mémoire de DEA de Droit social, Université Lille II.
- Villac M. (2021)**, « La redistribution entre ménages au travers des prestations versées par les Caf. Un changement important des priorités entre 1950 et 2018 », annexe 3 du rapport *L'évolution des dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale – Bilan des réformes des vingt dernières années*, adopté le 30 mars 2021. [www.hcfea.fr](http://www.hcfea.fr)



## ANNEXE 1

## L'ÉVOLUTION DES MONTANTS DES PRESTATIONS FAMILIALES ET DE LA BASE MENSUELLE DES ALLOCATIONS FAMILIALES SUR LONGUE PÉRIODE

La plupart des prestations familiales sont exprimées en pourcentage d'une « base mensuelle de calcul », communément appelée Base Mensuelle des Allocations Familiales (BMAF) (370).

L'évolution de la BMAF, sa revalorisation, est en conséquence un élément important de l'évolution des montants des prestations, et plus généralement des dépenses de prestations familiales (371).

### L'ÉVOLUTION DU POUVOIR D'ACHAT DE LA BMAF ET DE CERTAINES PRESTATIONS FAMILIALES SUR LONGUE PÉRIODE (1950-2019) (372)

---

Le début des années 1950 marque, dans les faits, le passage d'une de la base des salaires aux prix (373). Le pouvoir d'achat de la BMAF a néanmoins même un peu progressé entre 1950 et 2019, avec des revalorisations au-dessus de l'inflation dans les années 1960 surtout et ensuite dans une moindre mesure jusqu'au début des années 1980, tandis que les revalorisations ont plutôt été inférieures à l'inflation depuis 1983. Le pouvoir d'achat des allocations familiales pour des familles de deux et trois enfants a également progressé, plus fortement que celui de la BMAF du fait d'augmentations du taux de la BMAF servant à calculer leur montant, jusqu'en 1982 pour les familles de deux enfants et 1986 pour les familles de trois enfants et plus.

---

(370) Article L. 551 Code de la Sécurité sociale.

(371) Les dépenses vont aussi dépendre (1) des éventuelles modifications des montants des prestations (des modifications des taux de la BMAF) décidées ponctuellement pour telle ou telle prestation à l'occasion d'une réforme ; (2) des modifications des règles d'éligibilité aux prestations (pouvant inclure des modifications portant sur les plafonds de ressources) ; (3) à barème inchangé, des évolutions de la population éligible en raison des évolutions démographiques, économiques, sociales, etc.

(372) Les calculs dans cette partie sont effectués à partir des montants de la BMAF applicables dans le département de la Seine (qui à partir de 1946 a repris le salaire horaire minimum du manœuvre ordinaire de l'industrie des métaux de la région parisienne salaire de base). Jusqu'au début des années 1970, il existait des variations selon les départements (abattements de zone).

(373) Si les loi du 20 mai 1946 et du 22 août 1946 ont inscrit une règle d'évolution un salaire servant de base mensuelle au calcul des prestations, la loi du 25 juin 1947 a permis que ce salaire de base puisse être fixé forfaitairement et non plus refléter l'évolution effective des salaires. Ajouté à quelques autres entorses, cette possibilité permettra *de facto* une désindexation par rapport dès la fin des années 1940.

Plus précisément, de 1951 à 2019, le pouvoir d'achat de la BMAF a augmenté de 12,0 % alors que celui des Allocations Familiales (AF) progressait de 79,2 % et 63,5 % pour les familles de respectivement deux et trois enfants (374). L'augmentation du pouvoir d'achat de la BMAF et des AF a eu lieu avant 1984 (graphique 1). Depuis 1983, le pouvoir d'achat de la BMAF et celui des allocations aux familles de deux enfants évoluent au même rythme : ils ont diminué de 8,5 % de 1983 à 2019 (7,2 % pour les allocations familiales aux familles de trois enfants).

De 1951 à 1960, le pouvoir d'achat de la BMAF a diminué de 3,9 % du fait principalement de revalorisations inférieures à l'inflation durant la deuxième moitié des années 1950 (tableau 1). Cependant, le pouvoir d'achat des AF a augmenté de 5,7 % sur la période en raison d'une hausse du taux du barème des AF en 1954 (+ 10,0 % (375)). Cette augmentation a été en partie compensée ensuite par la sous-revalorisation de la BMAF par rapport à l'évolution des prix.

Le pouvoir d'achat de la BMAF s'est accru de 18,0 % dans les années 1960 et de 4,3 % dans les années 1970. Il a été stable dans les années 1980 : l'augmentation de 3,4 % entre 1980 et 1983 a ensuite été annulée en raison de revalorisations inférieures à l'inflation dans le cadre de la politique dite « de rigueur » et des plans d'économies en 1984 et 1987.

De leur côté, les allocations familiales ont vu leur pouvoir d'achat fortement augmenter entre la fin des années 1970 et le début des années 1980 en raison d'une augmentation des taux en 1978, 1981 et 1982 (le taux des allocations familiales à partir de trois enfants sera une nouvelle fois légèrement augmenté en 1986). Entre 1977 et 1983, le pouvoir d'achat augmente de 51,3 % pour une famille de deux enfants et de 27,0 % pour une famille de trois enfants.

Dans les années 1990, le pouvoir d'achat de la BMAF diminue de 2,1 %, principalement en raison du gel intervenu en 1996 dans le cadre d'un plan d'économies (plan Juppé).

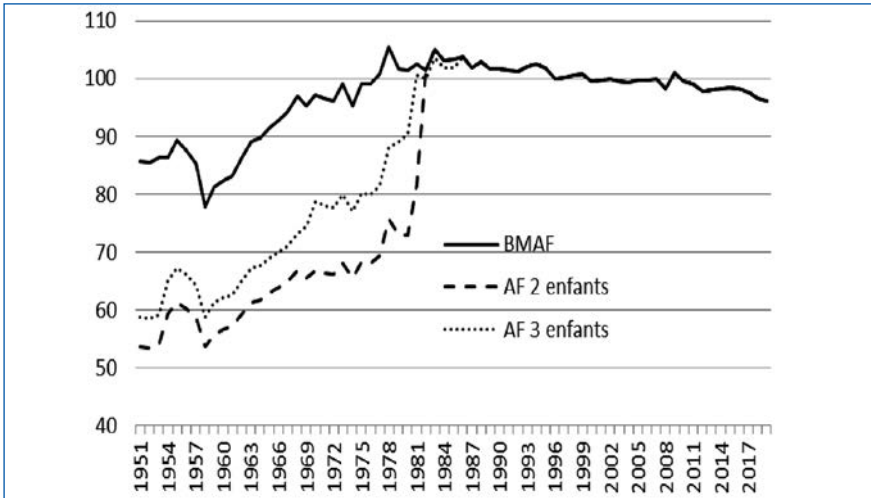
Dans les années 2000, le pouvoir d'achat est maintenu. Les années 2010 marquent une nouvelle rupture, avec une diminution du pouvoir d'achat de 3,6 % entre 2010 et 2019 (376).

(374) La Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale (CRDS) qui est prélevée sur les prestations familiales depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1997 n'est pas prise en compte (taux de la CRDS fixé à 0,5 %). Par ailleurs, il n'est pas tenu compte ici de la modulation des AF à compter de juillet 2015 qui s'est traduite par une diminution des AF pour les familles situées au-dessus du plafond de la tranche 1 (montant divisé par deux ou par quatre selon le niveau de revenu).

(375) Le taux passe de 0,2 à 0,22 et de 0,5 à 0,55 respectivement pour les familles de deux et trois enfants.

(376) La baisse s'explique par des revalorisations inférieures à celles prévues par les règles du Code de la Sécurité sociale en 2012 et 2019, par des changements de ces mêmes règles ainsi que par des revalorisations sur l'indice des prix hors tabac au lieu de l'inflation (incluant le tabac).

**Graphique 1 : Évolution du pouvoir d'achat de la Base Mensuelle des Allocations Familiales (BMAF) et des montants des allocations familiales entre 1951 et 2019 (évolutions du montant moyen annuel/prix à la consommation) base 100 = 2007**



Source : calculs à partir des barèmes et de données Insee sur les prix.

**Tableau 1 : Évolution du pouvoir d'achat de la Base Mensuelle des Allocations Familiales (BMAF) et du montant des allocations familiales entre 1951 et 2019 par sous-périodes (évolutions du montant moyen annuel/prix à la consommation) en %**

Périodes	BMAF	Allocations familiales pour 2 enfants	Allocations familiales pour 3 enfants
1951-2019	12,0	79,2	63,5
1951-1960	- 3,9	5,7	5,7
1960-1970	18,0	18,0	26,6
1970-1980	4,3	9,1	15,0
1980-1990	0,3	39,5	12,6
1990-2000	- 2,1	- 2,1	- 2,1
2000-2010	0,0	0,0	0,0
2010-2019	- 3,6	- 3,6	- 3,6
2007-2019	- 3,9	- 3,9	- 3,9
2007-2012	- 2,2	- 2,2	- 2,2
2012-2017	- 0,2	- 0,2	- 0,2
2017-2019	- 1,6	- 1,6	- 1,6

Note : à partir de juillet 2015 où la modulation du montant des AF en fonction des ressources est mise en place, les évolutions des AF sont celles mesurées pour la tranche 1 (AF à taux plein, montant le plus élevé).

Source : calculs à partir des barèmes et de données de prix Insee.

## L'ÉVOLUTION DES RÈGLES LÉGALES DE REVALORISATION DE LA BMAF ENTRE 2007 ET 2009, ET L'ÉVALUATION DES ÉCARTS À LA RÈGLE

Si le principe d'une évolution de la BMAF en fonction de l'inflation existe dans la législation depuis au moins les années 1970 (et dans les faits depuis 1950), les règles exactes d'application ont été modifiées plusieurs fois. Sur la période 2007-2020, les règles ont été modifiées deux fois, et trois fois si l'on remonte avant 2000.

Ajoutons également que, depuis 1991, l'évolution s'effectue à partir d'un indice des prix à la consommation hors tabac, indicateur de revalorisation moins favorable que l'inflation (indice des prix à la consommation des ménages). L'incidence de ce changement, passé inaperçu à court terme, n'est pas négligeable à moyen et long terme puisque, en raison des hausses très importantes du prix des cigarettes, le nouvel indice hors tabac a augmenté moins rapidement que l'inflation : entre janvier 1991 et décembre 2019, son évolution a été plus faible d'environ 3,2 points que s'il avait inclus le prix du tabac, de 1,2 point entre 2007 et 2019 (de 0,9 point pour les années 1991 à 1999, 1,2 pour les années 2000 à 2009, 1,1 pour les années 2010 à 2019 ; 2,0 points de 1991 à 2007).

Des années 1970 à 1984, la BMAF est revalorisée, généralement au 1<sup>er</sup> juillet, en fonction de l'inflation constatée de mars à mars (377). De 1984 à 1999 (378), la BMAF est revalorisée en fonction de la hausse prévisionnelle des prix avec, en principe, remise à niveau au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice suivant. La loi prévoyait une revalorisation « deux ou plusieurs fois par an ». La BMAF était « fixée (...) de façon à compenser totalement ou partiellement la charge que le ou les enfants représentent pour la famille » et elle devait « évoluer en fonction de l'augmentation des prix et de la participation des familles aux progrès de l'économie », mais « [pouvait] aussi évoluer en fonction de la progression générale des salaires moyens ou du salaire minimum interprofessionnel de croissance » (379). De ces formulations un peu alambiquées, on peut déduire que la base devait évoluer au minimum comme les prix (380).

À partir de 2000 et jusqu'en 2011, la loi prévoit explicitement que la BMAF est revalorisée, toujours une ou plusieurs fois par an (381), et au minimum une fois l'an au 1<sup>er</sup> janvier « conformément à l'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue dans le Rapport Économique, Social et Financier (RESF) annexé à la loi de finances pour l'année civile à venir » (rapport publié en septembre) et avec des correctifs en fonction des prévisions passés : « si l'évolution constatée des prix à la consommation hors tabac est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé à un ajustement destiné à assurer, pour l'année civile suivante, une évolution des bases mensuelles conforme à l'évolution des prix à la consommation hors tabac ».

(377) Selon Cnaf (2014), *Prestations familiales et sociales 2012. Statistiques nationales*.

(378) Article L. 551-1 CSS créé en 1985 à l'occasion de la codification du Code de la Sécurité sociale (décret n° 85-1353 du 17 décembre 1985) mais qui reprenait un texte antérieur.

(379) Article L. 551-1 CSS de l'époque.

(380) Dans l'hypothèse généralement toujours remplie où les prix évoluent moins rapidement que les salaires nominaux (ce qui a toujours été le cas depuis les années 1950).

(381) De 1992 à 2011, la revalorisation s'est effectuée seulement au 1<sup>er</sup> janvier sauf en 1995 (deux revalorisations, en janvier et juin, cela avait également été le cas en 1989, 1990 et 1991) ainsi qu'en 1996 et 2010 (aucune revalorisation).

La revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier de l'année N de la BMAF est égale à l'évolution prévisionnelle pour l'année N de l'Indice des Prix à la Consommation Hors Tabac (IPCHT), à laquelle s'ajoute un double correctif en fonction des différences constatées, pour les deux années précédentes, entre les revalorisations passées et les révisions de prévision d'inflation (encadré) (382).

De 2007 à 2011, la revalorisation de la BMAF a été conforme aux règles fixées par le Code de la Sécurité sociale (voir tableaux 1 et 2).

Pour l'année 2012, décision est prise de repousser la revalorisation « au 1<sup>er</sup> avril » et de fixer son montant, par dérogation à toute règle, à 1 % (383). L'application de la règle de revalorisation aurait dû conduire à une revalorisation de 2,3 %. Par ailleurs, le report de la revalorisation au 1<sup>er</sup> avril conduit à une moindre revalorisation sur l'année entière : + 0,75 % (au lieu de + 1 % si la revalorisation avait eu lieu au 1<sup>er</sup> janvier). Repousser la revalorisation au 1<sup>er</sup> avril et la fixer à 1 % faisaient partie d'un plan d'économies pour 2012. Selon des estimations de la Cnaf, la décision devait permettre d'économiser 423 millions d'euros sur l'année 2012.

#### La revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier année de l'année N s'écrit :

$$\begin{aligned} & \text{IPCHT}_N \text{ (prévu par RESF en sept de l'année } N - 1) \\ & \quad + \\ & [\text{IPCHT}_{N-1} \text{ (prévu pour } N - 1 \text{ par RESF en sept de l'année } N - 1) - \text{IPCHT}_{N-1} \\ & \quad \text{(antérieurement prévu pour } N - 1 \text{ par RESF en sept de l'année } N - 2)] \\ & \quad + \\ & [\text{IPCHT}_{N-2} \text{ (constaté pour } N - 2 \text{ par RESF en septembre } N - 1) - \text{IPCHT}_{N-2} \\ & \quad \text{(prévu pour } N - 2 \text{ par RESF en sept de l'année } N - 2)] \end{aligned}$$

#### Exemples

Au 1<sup>er</sup> janvier 2010, le gel (non revalorisation) de la BMAF résulte de la somme de 3 éléments :

1. L'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue pour 2010 dans le Rapport Économique, Social et Financier (RESF) annexé (en septembre 2009) à la loi de finances pour l'année 2010, soit + 1,2 %.
2. La différence entre l'évolution des prix pour 2009 estimée par ce même rapport (en septembre 2009) (+ 0,4 %) et l'évolution prévisionnelle (faite dans le RESF de septembre 2008) ayant servi de base à la revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier 2009 (+ 1,5 %), soit un écart de - 1,1 %.

(382) Plus précisément, la revalorisation de la BMAF au 1<sup>er</sup> janvier de l'année N est égale à l'évolution prévisionnelle des prix hors tabac pour l'année N corrigée, le cas échéant, de la révision de la prévision d'inflation de l'année N - 1 telle que figurant dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances de l'année N et de l'ajustement entre l'inflation de l'année N - 2 établie dans le rapport économique, social et financier de l'année N - 1 et l'inflation définitive constatée pour N - 2.

(383) Loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité sociale.

3. La différence entre l'évolution réelle des prix pour 2008 (+ 2,8 %) et leur évolution estimée (par le RESF en septembre 2008) au moment de l'actualisation du 1<sup>er</sup> janvier 2009 (+ 2,9 %), soit un écart de - 0,1 %.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2011, la revalorisation de la BMAF de +1,5 % résulte de la somme de 3 éléments :

1. L'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue pour 2011 dans le Rapport Économique, Social et Financier (RESF) annexé (en septembre 2010) à la loi de finances pour l'année 2011, soit + 1,5 %.
2. La différence entre l'évolution des prix pour 2010 estimée par ce même rapport (en septembre 2009) (+ 1,5 %) et l'évolution prévisionnelle (faite dans le RESF de septembre 2009) ayant servi de base à la revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier 2010 (+ 1,2 %), soit un écart de + 0,3 %.
3. La différence entre l'évolution réelle des prix pour 2009 (+ 0,1 %) et leur évolution estimée (par le RESF en septembre 2009) au moment de l'actualisation du 1<sup>er</sup> janvier 2010 (+ 0,4 %), soit un écart de - 0,3 %.

**Tableau 1 : Évolution de l'IPC hors tabac figurant dans le Rapport Économique, Social et Financier (RESF) annexé au projet de loi de finances et servant au calcul de la revalorisation de la BMAF entre 2004 et 2012 (en %)**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
RESF pour 2006 (sept. 2005)	1,7	1,8	1,8						
RESF pour 2007 (sept. 2006)		1,7	1,8	1,8					
RESF pour 2008 (sept. 2007)			1,7	1,3	1,6				
RESF pour 2009 (sept. 2008)				1,5	2,9	1,5 (*)			
RESF pour 2010 (sept. 2009)					2,8	0,4	1,2		
RESF pour 2011 (sept. 2010)						0,1	1,5	1,5	
RESF pour 2012 (sept. 2011)							1,5	2,1	1,7

(\*) Dans le RESF pour 2009 (publié en septembre 2008), le taux de l'inflation hors tabac prévu pour l'année 2009 est de 2,0 % et non de 1,5 %, chiffre pourtant retenu dans les présentations de la DSS ou dans le rapport des comptes de la Sécurité sociale (dans ce tableau, c'est ce dernier chiffre qui est retenu).

Source : rapport économique, social et financier.

**Tableau 2 : Revalorisation effective de la BMAF en comparaison de celle prévue par le Code de la Sécurité sociale de 2007 à 2012 (en %)**

	Inflation prévue	Correctif N - 1	Correctif N - 2	Revalorisation selon législation	Revalorisation effective au 1 <sup>er</sup> janvier (*)	Différence
2007	1,8	0	- 0,1	1,7	1,7	0
2008	1,6	- 0,5	- 0,1	1	1	0
2009	1,5	1,3	0,2	3	3	0
2010	1,2	- 1,1	- 0,1	0	0	0
2011	1,5	0,3	- 0,3	1,5	1,5	0
2012	1,7	0,6	0	2,3	1	- 1,3

(\*) au 1<sup>er</sup> avril en 2012.

Source : rapport économique, social et financier, calculs propres.

À partir de 2013 et jusqu'en 2015, la revalorisation s'effectue désormais une seule fois par an au 1<sup>er</sup> avril, toujours par rapport à l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac prévue pour l'année considérée, mais désormais cette prévision est celle publiée en mars par une « Commission Économique de la Nation » (CEN) présidée par le ministre de l'Économie. Une correction est également prévue si la prévision pour l'année précédente a été différente de celle constatée (384). À la différence qu'un seul correctif est désormais nécessaire : le fait de repousser du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> avril la date de revalorisation permet, s'agissant de la correction à faire pour tenir compte de l'évolution de l'année N - 1, d'avoir l'évolution réellement constatée en N - 1 (publiée en mars de l'année N par le CEN), alors qu'avant 2012, l'évolution constatée pour l'année N - 1 restait encore provisoire l'année suivante (publication en septembre de l'année N - 1 dans le cadre du RESF) ce qui impliquait encore une correction à opérer l'année suivante.

#### La revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier année de l'année N s'écrit :

$$\begin{aligned} & \text{IPCHT}_N \text{ (prévu par CEN en mars de l'année N)} \\ & + \\ & [\text{IPCHT}_{N-1} \text{ (constaté)} - \text{IPCHT}_{N-1} \text{ (prévu par CEN en mars de l'année N - 1)}] \end{aligned}$$

(384) « Si l'évolution en moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac de l'année considérée établie à titre définitif par l'Institut national de la statistique et des études économiques est différente de celle qui avait été initialement prévue, il est procédé à un ajustement du coefficient fixé au 1<sup>er</sup> avril de l'année suivante, égal à la différence entre cette évolution et celle initialement prévue » (article L. 551-1 CSS en vigueur jusqu'en 2015).

Un éventuel écart entre la prévision de l'IPCHT pour l'année N et son évolution observée est donc pris en compte par le correctif à compter du 1<sup>er</sup> avril de l'année N + 1.

Pour les années 2013 à 2015, la revalorisation de la BMAF a été supérieure de 0,6 point par rapport à ce qu'elle aurait été si les règles fixées par le Code de la Sécurité sociale avaient été suivies : en 2015, selon ces règles, et du fait que la revalorisation de 2014 avait été faite sur une prévision d'inflation hors tabac qui s'est avérée bien supérieure à celle finalement constatée (1,1 % contre 0,4 %), la BMAF aurait dû diminuer de 0,7 % (tableau 3). Il a été néanmoins décidé de déroger à la règle, favorablement pour une fois, de maintenir la BMAF à son montant nominal, ce qui explique que la BMAF a été revalorisée sur ces 3 années davantage que ce qu'elle aurait dû (1,8 % au lieu de 1,2 %).

**Tableau 3 : Revalorisation effective de la BMAF en comparaison de celle prévue par le Code de la Sécurité sociale de 2013 à 2015 en %**

	2011	2012	2013	2014	2015	Année	Revalorisation selon la législation	Revalorisation effective au 1 <sup>er</sup> avril	Différence (en points)
<b>CEN mars 2012</b>	2,1	1,8					2,1 (*)		
<b>CEN mars 2013</b>		1,9	1,2			2013	1,3 (**)	1,2	- 0,1
<b>CEN mars 2014</b>			0,7	1,1		2014	0,6	0,6	0
<b>CEN mars 2015</b>				0,4	0	2015	- 0,7	0	0,7

(\*) Si la nouvelle règle d'indexation votée fin 2011 (et appliquée à partir de 2013) avait été appliquée pour la revalorisation au 1<sup>er</sup> avril 2012, 2,1 % est la revalorisation qui a été appliquée aux pensions au 1<sup>er</sup> avril 2012.

(\*\*) c'est d'ailleurs la revalorisation qui a été appliquée pour d'autres prestations (pensions) par décision du CEN, mais pas pour les prestations familiales.

*Source : commission économique de la Nation, calculs propres.*

Depuis 2016, la revalorisation, toujours au 1<sup>er</sup> avril, ne s'effectue plus en fonction d'une prévision future d'évolution des prix hors tabac, corrigée l'année suivante en fonction de l'évolution constatée, mais en fonction d'une évolution passée constatée. Le coefficient est égal à l'évolution moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, calculée sur les douze derniers indices mensuels de ces prix publiés par l'Insee l'avant-dernier mois (février) qui précède la date de revalorisation des prestations concernées (avril) (385). En application de l'article R. 161-21 du Code de la Sécurité sociale, ce coefficient est arrondi à la troisième décimale la plus proche et ne peut être inférieur à 1 (pour ne pas diminuer la BMAF si l'évolution des prix hors tabac a été négative).

(385) Il s'agit donc des mois allant de février de l'année N - 1 à janvier de l'année N (dernier indice publié par l'Insee en février de l'année N pour une revalorisation au 1<sup>er</sup> avril de l'année N).

Si la BMAF a bien été revalorisée selon ces règles en 2016, 2017 et 2018, cela n'a pas été le cas en 2019 et 2020, avec une sous revalorisation de 1,3 point en 2019 (386) et de 0,6 point en 2020 (387) (tableau 4). De 2016 à 2020, la revalorisation de la BMAF a en conséquence été inférieure de 1,9 point par rapport à la règle fixée par le Code de la Sécurité sociale.

**Tableau 4 : Revalorisation de la BMAF au 1<sup>er</sup> avril en comparaison de celle prévue par le Code de la Sécurité sociale de 2016 à 2020**

	Montant de la BMAF (en euros)	Revalorisation au 1 <sup>er</sup> avril (en %)	Évolution des prix hors tabac constatée (*) (en %)	Sous-revalorisation de la BMAF par rapport à la règle prévue par le Code de la Sécurité sociale (en points)
01/04/2015	406,21			
01/04/2016	406,62	0,1	0,1	0,0
01/04/2017	407,84	0,3	0,3	0,0
01/04/2018	411,92	1,0	1,0	0,0
01/04/2019	413,16	0,3	1,6	- 1,3
01/04/2020	414,40	0,3	0,9	- 0,6
2016-2020		2,0	3,9	- 1,9

(\*) « évolution de la moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, calculée sur les douze derniers indices mensuels publiés par l'Insee » en février pour une revalorisation au 1<sup>er</sup> avril (évolution de l'indice de février N - 1 à janvier N en comparaison de l'évolution de février N - 2 à janvier N - 1) ; si le résultat est négatif, le montant de la BMAF est gelé (maintenu en valeur courante).

Source : calculs propres (indices des prix de l'Insee).

## CONCLUSION SUR LES ÉCARTS AUX RÈGLES DE REVALORISATION DE 2007 À 2020

La règle de revalorisation de la BMAF a été modifiée 2 fois depuis 2007. Si la règle a été suivie la plupart du temps, des écarts à la règle ont été observés certaines années. Des sous revalorisations ont eu lieu en 2012, 2019 et 2020. Inversement, un gel à la place d'une baisse a eu lieu en 2015. Au total, de 2007 à 2020, les revalorisations de la BMAF ont été inférieures de 2,6 points à ce qu'elles auraient été si les règles avaient été appliquées toutes les années (2,0 points sans l'année 2020).

(386) Permettant une économie de 300 millions d'euros en 2019 selon la Cour des comptes (rapport octobre 2019).

(387) La revalorisation a été de 0,3 % au lieu de 0,9 %. En revanche, la revalorisation du RSA au 1<sup>er</sup> avril 2020 a été conforme à la règle légale, avec une augmentation de 0,9 % (cf. décret n° 2020-490 du 29 avril 2020 portant revalorisation du montant forfaitaire du revenu de solidarité active).

## L'ÉVOLUTION DU POUVOIR D'ACHAT DE LA BMAF DE 2007 À 2019 : 3,9 POINTS DE PERTE

Pour suivre l'évolution du pouvoir d'achat de la BMAF, et donc des montants des prestations familiales calculés en pourcentage de la BMAF, on compare l'évolution du montant moyen de la BMAF durant l'année avec l'évolution des prix à la consommation durant la même année.

Sur les 13 années de 2007 à 2019, la BMAF a perdu 3,9 points de pouvoir d'achat (tableau 5). Les sous revalorisations au regard des règles légales de 2007 à 2019 (concentrées sur les années 2012 et 2019 – ci-dessus) expliquent environ 2 points de perte de pouvoir d'achat et l'indexation sur l'IPC hors tabac environ 1,2 point, cet indicateur ayant continué de décrocher par rapport à l'inflation sur la période. Le report de la revalorisation du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> avril et le passage d'une règle d'indexation sur l'inflation prévue à une règle d'indexation sur l'inflation passée contribuent également à expliquer cette baisse du pouvoir d'achat de la BMAF.

Le décrochage de 3,9 points provient essentiellement de deux périodes : 2007 à 2012 (2 points) et 2018-2019 (1,6 point). Le décrochage est en revanche très limité entre 2013 et 2017 (0,2 point).

**Tableau 5 : Évolution du pouvoir d'achat de la BMAF  
(moyennes annuelles des montants mensuels de la BMAF et des prix)**

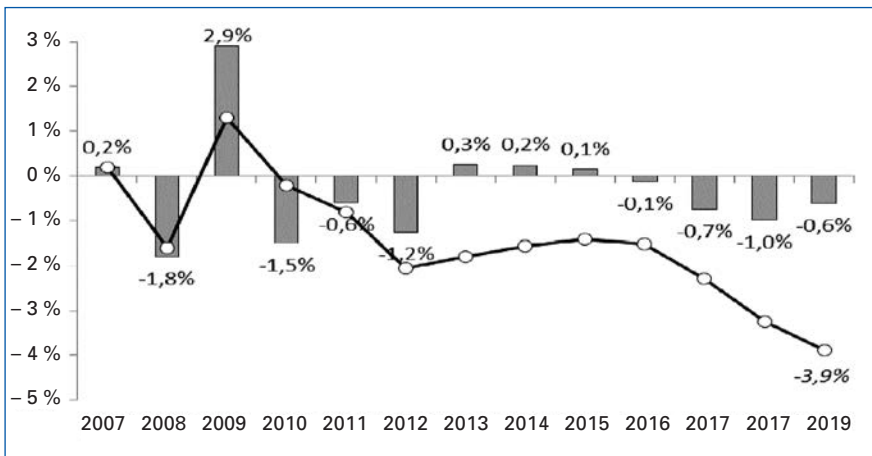
Date de revalorisation	Montant (en euros)	Année	Montant moyen annuel (en euros)	Évolution annuelle de la BMAF	Évolution des prix	Évolution du pouvoir d'achat de la BMAF	
01/01/2006	367,87	2006	367,87	1,80 %			<i>Cumulé depuis 2007</i>
01/01/2007	374,12	2007	374,12	1,70 %	1,5 %	0,2 %	0,2 %
01/01/2008	377,86	2008	377,86	1,00 %	2,8 %	-1,8 %	-1,6 %
01/01/2009	389,20	2009	389,20	3,00 %	0,1 %	2,9 %	1,3 %
01/01/2010	389,20	2010	389,20	0,00 %	1,5 %	-1,5 %	-0,2 %
01/01/2011	395,04	2011	395,04	1,50 %	2,1 %	-0,6 %	-0,8 %
01/04/2012	399,00	2012	398,01	0,75 %	2,0 %	-1,2 %	-2,0 %
01/04/2013	403,79	2013	402,59	1,15 %	0,9 %	0,3 %	-1,8 %
01/04/2014	406,21	2014	405,61	0,75 %	0,5 %	0,2 %	-1,5 %
01/04/2015	406,21	2015	406,21	0,15 %	0,0 %	0,1 %	-1,4 %
01/04/2016	406,62	2016	406,52	0,08 %	0,2 %	-0,1 %	-1,5 %
01/04/2017	407,84	2017	407,54	0,25 %	1,0 %	-0,7 %	-2,3 %
01/04/2018	411,92	2018	410,90	0,83 %	1,8 %	-1,0 %	-3,2 %
01/04/2019	413,16	2019	412,85	0,47 %	1,1 %	-0,6 %	-3,9 %
01/04/2020	414,40	2020	414,09	0,30 %			

Source : Insee, calculs propres.

La loi prévoyant que la BMAF est indexée selon l'inflation, inflation prévue (avant 2015) ou passée (depuis 2016), n'empêche pas des évolutions quelque peu erratiques d'une année sur l'autre en raison des accélérations ou des ralentissements de l'inflation (figure 1). Ce fut le cas lors de la récession de 2009, avec cette année-là une inflation constatée beaucoup plus faible que celle attendue d'où une augmentation de pouvoir d'achat de la BMAF, compensée par une baisse de pouvoir d'achat en 2010. De 2011 à 2019 (9 années), la baisse du pouvoir d'achat de la BMAF atteint 3,7 points, baisse qui se concentre sur 2011-2012 (-1,8 point) et 2017-2019 (-2,3 points).

Pour l'année 2020, compte tenu de la revalorisation de 0,3 % au 1<sup>er</sup> avril, la perte de pouvoir d'achat à venir pouvait, selon les estimations de l'inflation en 2020, être estimée à plus de 1 point sur l'année 2020. Toutefois, compte tenu de la crise initiée avec l'épidémie de la Covid-19, l'inflation pourrait être beaucoup plus faible que celle initialement prévue, et la perte de pouvoir d'achat devrait donc être moindre.

**Figure 1 – Évolution du pouvoir d'achat de la BMAF – évolution annuelle (histogramme) et cumulée depuis 2007 (courbe) – 2007-2019**



Source : calculs propres (barème BMAF, données Insee).

## L'ÉVOLUTION DE LA BMAF PAR RAPPORT À L'ÉVOLUTION DES SALAIRES ET DES REVENUS SUR PÉRIODE LONGUE (1950-2019)

Pour apprécier l'évolution de la BMAF en comparaison d'indicateurs du niveau de revenus depuis 1950, il faut disposer d'indicateurs comparables sur longues périodes. Des indicateurs issus de la comptabilité nationale, permettant des séries homogènes depuis 1949, ont été utilisés à cette fin :

- le Revenu Disponible Brut (RDB) (388) par Unité de Consommation (UC) qui permet de suivre l'évolution du niveau de vie (2 640 euros par mois en 2019) ;
- le produit intérieur brut (PIB) par tête (3 009 euros par mois en 2019) ;
- enfin un indicateur de revenu du travail, le Salaire Moyen Par Tête (SMPT), défini comme la masse salariale brute versée par les employeurs rapportée au nombre de salariés (3 038 euros par mois en 2019).

Entre 1951 et 2019, la valeur de la BMAF a fortement décroché par rapport aux indicateurs de revenus (alors que dans le même temps son pouvoir d'achat augmentait de 12 %). La valeur relative de la BMAF a été divisée par environ 4,5 par rapport au PIB par tête, par près de 4 par rapport au SMPT, et par 3,5 par rapport au RDB par UC (graphique 2).

La plus forte partie du décrochage a eu lieu lorsque la croissance des revenus était très élevée en valeur réelle, des années 50 aux années 70 (les « trente glorieuses »). Ce décrochage a eu lieu y compris durant les années pendant lesquelles la BMAF a pourtant connu des revalorisations au-dessus de l'inflation comme dans les années 1960 (+ 18 % de pouvoir d'achat).

Avec le ralentissement de la croissance à partir de la deuxième moitié des années 1970, le décrochage a été moindre mais s'est poursuivi (tableau 2).

**Tableau 2 : Évolution relative de la BMAF (moyenne annuelle) par rapport aux prix, au RDB par UC, au PIB par tête et au SMPT par tête de 1951 à 2019 par sous périodes (en %)**

Périodes	Prix (pouvoir d'achat)	RDB par UC	PIB par tête	SMPT par tête
1951-2019	12,0	- 71,5	- 77,9	- 75,3
1951-1960	- 3,9	- 32,9	- 34,6	- 35,5
1960-1970	18,0	- 25,5	- 27,8	- 29,9
1970-1980	4,3	- 18,5	- 22,5	- 24,3
1980-1990	0,3	- 10,2	- 16,6	- 5,0
1990-2000	- 2,1	- 9,4	- 13,7	- 7,7
2000-2010	0,0	- 9,8	- 6,5	- 11,1
2010-2019	- 3,6	- 5,7	- 11,7	- 10,9
2007-2019	- 3,9	- 3,9	- 7,0	- 10,9
2007-2012	- 2,2	+ 0,3	+ 1,4	- 4,3
2012-2017	- 0,2	- 0,6	- 4,8	- 4,5
2017-2019	- 1,6	- 3,6	- 3,6	- 2,4

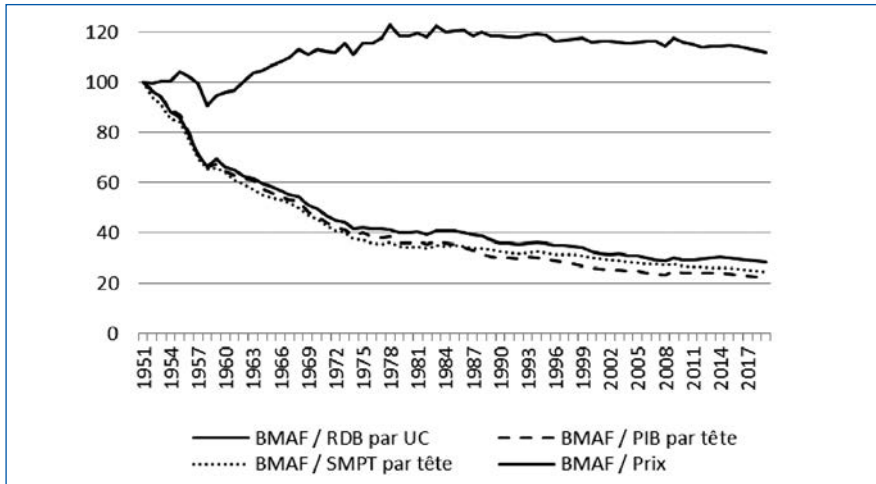
Note : SMPT : Salaire Moyen Par Tête (SMPT), égal à la masse salariale brute versée par les employeurs sur le nombre de salariés. RDB : Revenu Disponible Brut par unité de consommation (revenu dont disposent les ménages pour consommer ou investir, après opérations de redistribution).

Source : calculs propres à partir des barèmes et de données Insee (prix et comptabilité nationale).

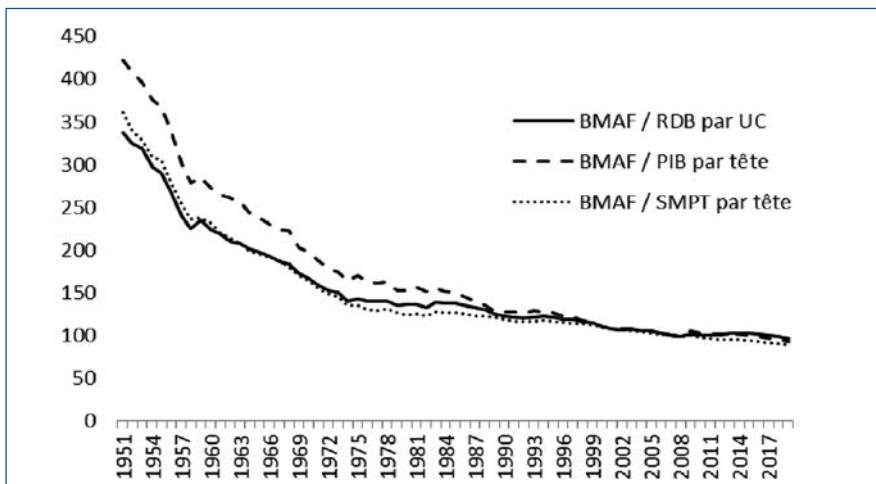
(388) Le RDB comprend l'ensemble des revenus d'activité (rémunérations salariales y compris cotisations légalement à la charge des employeurs, revenu mixte des non-salariés), des revenus de la propriété (intérêts, dividendes, revenus d'assurance-vie...) et des revenus fonciers (y compris les revenus locatifs imputés aux ménages propriétaires du logement qu'ils occupent). On y ajoute principalement les prestations sociales en espèces reçues par les ménages et on en retranche les cotisations sociales et les impôts versés.

**Graphique 2 : Évolution relative de la BMAF (moyenne annuelle) par rapport au RDB par UC, au PIB par tête, au SMPT par tête et aux prix de 1951 à 2019**

a) Base 100 = 1951



b) Base 100 = 2007



Lecture graphique a : le rapport de la BMAF sur le PIB par tête est passé d'un indice 100 en 1951 à 23,7 en 2007 et 22,1 en 2019.

Entre 1951 et 2019, ce rapport a été divisé par 4,5 environ (22,1/100).

Lecture graphique b : le rapport de la BMAF sur le PIB par tête est passé d'un indice 422 en 1951 à 100 en 2007 et 93 en 2019.

Source : calculs propres à partir des barèmes et de données Insee (comptabilité nationale).

## L'ÉVOLUTION DEPUIS 1939 DU MONTANT DES PRESTATIONS FAMILIALES PAR RAPPORT AUX REVENUS SALARIAUX ET AUX NIVEAUX DE VIE POUR DES FAMILLES TYPES AVEC DEUX ET TROIS ENFANTS

Les analyses précédentes présentent l'inconvénient d'examiner l'évolution de la BMAF ou d'une prestation (les allocations familiales) prise isolément. Elles ne permettent pas de conclure sur l'évolution des prestations perçues par les familles, ces dernières pouvant percevoir plusieurs prestations qui ont d'ailleurs pu fortement évoluer durant le temps (créations, disparitions, modifications des taux).

Pour illustrer ce point, nous considérons deux familles types : des couples monoactifs (avant 1978) et/ou aux revenus modestes (à partir de 1972) avec respectivement deux et trois enfants entre 3 et 10 ans (voir encadré 1). Les prestations qu'ils reçoivent pour la période 1939-2019 sont les allocations familiales (hors majorations pour âge) et le complément familial (ou, avant 1978, l'allocation de salaire unique). Les éventuelles aides au logement (qui existent depuis 1948) qu'ils pourraient percevoir ne sont pas simulées. Est également ignorée l'allocation de rentrée de scolaire versée sous conditions de ressources à la rentrée scolaire pour les enfants scolarisés entre 6 et 18 ans (prestation créée en 1974).

### Encadré 1 : Hypothèses retenues pour le calcul des prestations reçues par des couples avec deux et trois enfants

Les couples reçoivent les allocations familiales (à taux plein à partir de juillet 2015) ainsi que l'allocation de salaire unique ou ASU (jusque 1977) ou le complément familial pour les couples avec trois enfants (à partir de 1978), y compris sa majoration depuis avril 2014. L'hypothèse est que ce couple est monoactif (au moins jusque 1977 pour être éligible à l'ASU), que ses ressources sont sous les plafonds de ressources (à partir de 1972 pour l'ASU, depuis sa création en 1978 pour le CF pour les couples avec trois enfants, et même sous le plafond pour bénéficier de la majoration du CF depuis avril 2014, et sous le plafond de la tranche 1 pour les AF à compter de juillet 2015) et que les enfants ont 3 ans ou plus (et un âge inférieur ou égal à l'âge maximal d'éligibilité des prestations, qui a augmenté au cours du temps, mais a pu être relativement faible à certaines époques pour l'ASU. Comme nous faisons l'hypothèse de l'absence de majoration pour âge des AF (pour toutes les périodes où de telles majorations ont existé), les enfants ont au moins 3 ans et au plus 10 ans.

Pour apprécier l'évolution des prestations familiales sur longue période, leurs montants sont rapportés au RDB par UC (qui permet de suivre les évolutions du niveau de vie) sur la période 1939-2019 et au SMPT par tête (qui permet de suivre l'évolution des salaires) sur la période 1949-2019. En 1949, par exemple, pour un couple avec deux enfants, les prestations familiales retenues représentaient 35,4 % du SMPT par tête (36,3 % du RDB par UC) (tableau 3). Pour un couple avec trois enfants, elles représentaient 59,1 % du SMPT par tête (60,5 % du RDB par UC).

Pour la période postérieure à 1949 (389), et jusqu'à 2010 environ, l'évolution relativement aux deux indicateurs, le RDB par UC et le SMPT par tête, a été similaire (graphique 3),

(389) Le montant des prestations, rapporté au RDB par UC, avait très fortement augmenté entre 1939 et 1944, puis avait fortement diminué ensuite (voir partie précédente et tableau 3).

et donc, jusqu'à 2010, nous ne commentons que les résultats sur la part des prestations pour ces deux familles types relativement au SMPT par tête.

De 1949 à 2019, l'importance des prestations familiales relativement aux salaires (au SMPT par tête) a été divisée par huit pour les familles de deux enfants (baisse des montants relatifs de plus de 88 %) et par trois environ pour les familles de trois enfants (baisse des montants relatifs de plus des deux tiers). Rappelons que la BMAF a, pendant la même période, vu son montant (en rapport à cet indicateur de revenu) divisé par quatre environ.

En 2019, pour un couple avec deux enfants, les prestations familiales retenues ne représentaient plus que 4,3 % du SMPT par tête, et 18,4 % pour un couple avec trois enfants. On peut lire cette évolution comme une dégradation de la capacité des prestations familiales à remplir un de leurs objectifs, à savoir la compensation de la charge (ou coût) des enfants (qui évolue peu ou prou comme les revenus), mais on peut aussi l'interpréter comme le fait qu'en raison de l'augmentation des revenus du travail, le complément de revenu apporté par les prestations familiales n'est globalement plus autant nécessaire pour les familles que dans les années 1950. Ce dernier raisonnement ne vaut évidemment pas pour les familles n'ayant pas ou très peu de revenus du travail.

Pour les familles de deux enfants, la baisse a été quasiment continue et très forte dans les années 1950 et 1960 et jusqu'à la fin des années 1970 : les prestations qu'elles reçoivent, relativement aux revenus, ont été divisées par deux à chaque décennie. La baisse s'est interrompue à partir de 1977 et jusqu'en 1983 en raison principalement de l'augmentation du taux des AF passé de 22 % de la BMAF en 1977 à 32 % en 1982. L'évolution a été sensiblement la même pour les familles de trois enfants que pour celles avec deux enfants dans les années 1950 et 1960. Mais à la fin des années 1970, pour les familles de trois enfants, les prestations perçues relativement aux revenus ont connu un rebond, en raison de la création du complément familial en 1978 (qui se traduit, pour les familles concernées, par une très forte hausse du montant par rapport à l'ASU) et de la hausse des AF (le taux de la BMAF pour les familles de trois enfants passe de 59 % en 1977 à 64 % en 1979 et 72 % en 1982).

Après 1983, comme les prestations ont au mieux été revalorisées en fonction de l'inflation, elles ont continué à décrocher par rapport aux salaires, mais à un rythme moindre du fait du ralentissement de la croissance des revenus. Cette baisse relativement aux revenus s'est cependant interrompue à partir de 2014 pour les familles de trois enfants à revenus modestes qui bénéficient de l'entrée en vigueur de la majoration du complément familial et de sa revalorisation (augmentation de 50 % étalée sur plusieurs années, de 41,65 % à 62,48 % de la BMAF entre 2013 et 2018). Le montant des prestations reçues par ces familles à faibles revenus a ainsi augmenté depuis 2014 pour retrouver en 2018 son niveau relativement aux salaires (SMPT) de 2002. Il a davantage augmenté par rapport au niveau de vie, il est vrai plutôt en berne depuis 2010 : en 2018, le montant des prestations versées à ces familles de trois enfants a retrouvé son niveau relatif de 1999 (graphique 4).

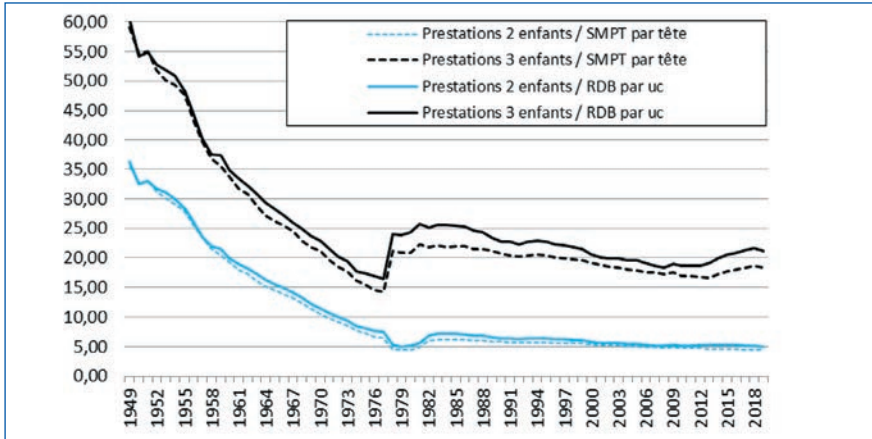
**Tableau 3 : Montant des prestations familiales pour des couples avec deux et trois enfants en % du Salaire Mensuel Par Tête (SMPT) et du Revenu Disponible Brut (RDB) par UC et évolutions entre 1939 et 2019**

	Couple avec deux enfants		Couple avec trois enfants	
	en % du SMPT par tête	en % du RDB par UC	en % du SMPT par tête	en % du RDB par UC
1939		25,0		52,3
1944		75,9		135,5
1949	35,4	36,3	59,1	60,5
1960	19,3	19,9	33,8	34,9
1970	10,6	11,5	21,1	22,9
1980	4,4	5,1	20,8	24,3
1990	5,8	6,4	20,7	22,8
2000	5,3	5,8	19,1	20,6
2007	4,9	5,2	17,5	18,6
2010	4,7	5,2	17,0	18,6
2012	4,7	5,2	16,7	18,7
2017	4,5	5,2	18,3	21,3
2019	4,3	5,0	18,4	21,2
Évolutions (en %)				
<b>1939-2019</b>		<b>- 80,0</b>		<b>- 59,5</b>
<b>1949-2019</b>	<b>- 87,7</b>	<b>- 86,2</b>	<b>- 68,8</b>	<b>- 65,0</b>
1939-1944		203,6		159,0
1944-1949		- 52,2		- 55,3
1949-1960	- 45,6	- 45,2	- 42,8	- 42,3
1960-1970	- 45,1	- 42,4	- 37,5	- 34,5
1970-1980	- 58,8	- 55,6	- 1,5	6,1
1980-1990	32,2	24,9	- 0,7	- 6,2
1990-2000	- 7,7	- 9,4	- 7,7	- 9,4
2000-2010	- 11,1	- 9,8	- 11,1	- 9,8
2010-2019	- 18,4	- 13,0	- 3,5	2,8
<b>2007-2019</b>	<b>- 10,9</b>	<b>- 3,9</b>	<b>5,3</b>	<b>13,6</b>
2007-2012	- 4,3	0,3	- 4,3	0,3
2012-2017	- 4,5	- 0,6	9,3	13,9
2017-2019	- 2,4	- 3,6	0,7	- 0,5

Note : les prestations prises en compte sont les allocations familiales et l'allocation de salaire unique (allocation de la mère au foyer en 1939) ou le complément familial.

Source : calculs propres à partir des barèmes et des données Insee (comptabilité nationale).

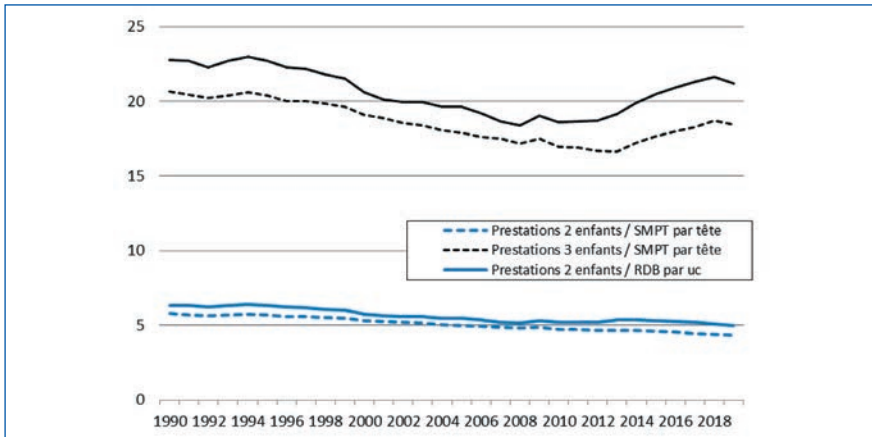
**Graphique 3 : Évolution du montant des prestations pour des couples avec deux et trois enfants en pourcentage du salaire mensuel par tête et du revenu disponible brut par UC (entre 1949 et 2019)**



Note : les prestations prises en compte sont les allocations familiales et l'allocation de salaire unique ou le complément familial.

Source : calculs à partir des barèmes et des données Insee (comptabilité nationale).

**Graphique 4 : Évolution du montant des prestations familiales pour des couples avec deux et trois enfants en pourcentage du salaire mensuel par tête et du revenu disponible brut par UC entre 1990 et 2019**



Note : les prestations prises en compte sont les allocations familiales et le complément familial.

Source : calculs à partir des barèmes et des données Insee (comptabilité nationale).



## ANNEXE 2

## LES DROITS FAMILIAUX DE RETRAITE ET LEURS ÉVOLUTIONS

Les « droits familiaux de retraite », liés aux enfants, c'est-à-dire au fait d'avoir eu ou élevé des enfants, sont également parfois appelés « prestations différées », « aides sociales et fiscales différées », « avantages ou droits différés » ou encore (pour certains financés par la branche famille de la Sécurité sociale) « prestations (légales) indirectes ». Selon le Conseil d'Orientation des Retraites (COR), les droits familiaux de retraite revêtent différents objectifs, dont ceux de donner plus de droits aux assurés ayant eu un ou des enfants ou de compenser les effets de la présence d'enfants sur les carrières professionnelles. Ces droits familiaux n'entrent pas dans le périmètre retenu dans ce rapport, qui se limite aux aides sociales et fiscales consacrées aux enfants à charge au titre de la politique familiale. En effet, ces mesures ne profitent pas aux enfants au moment où ils sont à charge, mais bénéficient ultérieurement à leurs parents. La Drees évoque ainsi des droits « *versés en raison d'une dimension familiale passée* ».

Néanmoins, les droits familiaux de retraite peuvent être inclus dans le champ de la politique familiale, dans une acceptation plus large que celle retenue pour ce rapport (comme le fait la Drees dans son périmètre étendu du compte de l'enfance).

Ce cadrage sur les droits familiaux de retraite se justifie parce que la part des droits familiaux de retraite pris en charge par la branche famille a très fortement augmenté depuis le début des années 2000 et que cette prise en charge est venue préempter des moyens qui, sinon, auraient pu être utilisés autrement par la branche famille.

Ce cadrage s'appuie sur les nombreux travaux existants : services statistiques du ministère des Solidarités et de la Santé ou de Caisses de retraites, le Conseil d'orientation des retraites (390), la Cour des comptes, ou encore des rapports *ad hoc* (391) ou des études ponctuelles (392). Pour une présentation de ces droits familiaux de retraite, nous nous référons en particulier à des travaux de la Drees (393) et à une synthèse récente réalisée par la commission des comptes de la Sécurité sociale (394), pour laquelle « *les avantages familiaux de retraite (l'assurance vieillesse des parents aux foyers, les majorations de pensions et de durée d'assurance) visent à compenser les effets de la parentalité sur la carrière et leurs conséquences sur les pensions* ».

(390) Voir notamment les différents documents de la réunion du Conseil du 2 mai 2002 consacrée aux « Avantages familiaux et conjugaux » ; COR, 2008, *Retraites : droits familiaux et conjugaux*, 6<sup>e</sup> rapport, 17 décembre.

(391) Le dernier en date, à notre connaissance est : Fragonard B., 2015, *Les droits familiaux de retraite*, rapport, février.

(392) Pour une approche sur le cycle de vie, voir Bac C., Bridenne I., Marc C. et Pucci M., 2011, Les aides liées à la présence d'enfants sur le cycle de vie, *Retraite et société*, n° 61, p. 101-134.

(393) En particulier Andrieux V., Bonnet C., Plouhinec C., Rapoport B. et Solard G., 2016, [Droits familiaux et dispositifs de solidarité du système de retraite](#), *Dossiers Solidarité Santé* n° 72, Drees, janvier ; Cheloudko P., 2019, *Pensions de retraite : les dispositifs de solidarité représentent 16 % des montants versés*, *Études et Résultats*, n° 1116, Drees, juin.

(394) CCSS, 2019, Les droits familiaux de retraite, fiche 3.2, *Les comptes de la Sécurité sociale*, septembre.

## DROITS FAMILIAUX DE RETRAITE : PRÉSENTATION SUCCINCTE DES TROIS PRINCIPAUX DISPOSITIFS

---

Il ne s'agit pas pour nous de revenir en détail sur tous les dispositifs. Le périmètre des dispositifs retenus parmi les « droits familiaux de retraite » peut d'ailleurs parfois varier d'une approche à l'autre. Au cœur de ce qui est toujours retenu, comme dans les travaux précités, figurent trois grandes catégories de dispositifs :

### ■ L'assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF)

L'AVPF consiste en une affiliation gratuite au régime général des parents au foyer ou à temps partiel, les cotisations d'assurance vieillesse étant versées par la branche famille, sous certaines conditions (395). Elle bénéficie presque exclusivement aux mères, et majoritairement à celles qui ont fortement réduit leur activité professionnelle après la naissance de leurs enfants. Les cotisations de l'AVPF sont financées par la Cnaf sous la forme d'un transfert à la Cnav. Le montant de ce transfert est de 5 Mds € en 2018. Comme il s'agit de droits différés, et que certains ne seront pas utilisés au moment de demander la retraite, le montant total des suppléments de droits à retraite liés à ces cotisations et effectivement versés par l'assurance vieillesse est différent du montant du transfert. En 2016, le transfert de la branche famille au titre des cotisations AVPF s'élevait à 5,05 Mds € alors que les avantages étaient estimés à 3,1 Mds € pour la même année (396). En 2012, les montants étaient respectivement de 4,22 et 1,9 Md € et en 2008 de 4,4 et 1,7 Md €. L'évolution des dépenses de cotisations AVPF par la Cnaf depuis 1973 est présentée dans l'annexe 3 sur l'évolution des dépenses de transferts de la branche famille.

### ■ Les majorations du montant de la pension de retraite (pour enfants)

Elles sont diverses et peuvent varier selon les régimes (régimes de base, complémentaires, spéciaux...) (397). La plus connue est la majoration de 10 % dans le régime général et les régimes alignés pour les parents ayant eu au moins trois enfants. La majoration du régime général et des régimes alignés est désormais financée par la branche famille (intégralement depuis 2011 après une montée en charge progressive (398) sous la forme

---

(395) Une à trois conditions, selon les cas, doivent être remplies. La première est de percevoir l'une des prestations caractérisant la charge familiale (Complément Familial [CF], Allocation de Base [AB], Complément de Libre Choix d'Activité [CLCA] ou Prépare, Allocation Journalière de Présence Parentale [AJPPP]) ou d'assumer la charge d'un enfant ou d'un adulte handicapé ou de bénéficier d'un congé de proche aidant afin de s'occuper d'un membre de sa famille handicapé ou en perte d'autonomie. La deuxième condition porte sur les ressources du foyer qui ne doivent pas dépasser un certain plafond, sauf lorsque l'AVPF est attribuée au titre du bénéfice de l'AJPP ou au titre d'une personne handicapée (enfant ou adulte) ou en cas de congé de proche aidant. La troisième condition soumet l'affiliation à une condition de non-activité professionnelle ou plus précisément de non dépassement d'un certain seuil de revenus d'activité pour la personne à affilier (en sont exemptés les parents isolés, les bénéficiaires de l'AJPP et les personnes dont le droit à l'AVPF est ouvert en raison de la charge d'un adulte ou d'un enfant handicapé). Pour des informations plus précises et détaillées sur l'acquisition des cotisations AVPF, voir le site [caf.fr \(http://www.caf.fr/allocataires/droits-et-prestations/s-informer-sur-les-aides/petite-enfance/assurance-vieillesse-du-parent-au-foyer-avpf?active=tab1\)](http://www.caf.fr/allocataires/droits-et-prestations/s-informer-sur-les-aides/petite-enfance/assurance-vieillesse-du-parent-au-foyer-avpf?active=tab1)

(396) Cheloudko P., 2019, Pensions de retraite : les dispositifs de solidarité représentent 16 % des montants versés, *Études et Résultats* n° 1116, Drees, juin.

(397) Le taux de majoration varie selon les régimes (10 % dans la plupart des régimes et pour les régimes complémentaires Agirc et Arcco ; dans les régimes de la fonction publique, ce taux est majoré de 5 points de pourcentage supplémentaires pour chaque enfant au-delà du troisième).

(398) 15 % du coût en 2001, 30 % en 2002, 60 % à partir de 2003, 70 % en 2009, 85 % en 2010 et 100 % à partir de 2011.

d'un transfert au Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV). Le montant de ce transfert atteint 4,9 Mds € en 2018. La branche famille ne finance pas, en revanche, les majorations de retraite liées aux enfants dans les autres régimes (retraite complémentaire des salariés du privé, fonction publique, etc.). Ainsi, en 2016, alors que l'ensemble des majorations de pensions liées aux enfants au titre des droits directs étaient estimées à 8 Mds € (7,6 en 2012), et même 9,2 Mds € en incluant les majorations au titre des droits dérivés, la branche famille en finançait 4,7 Mds € (4,5 en 2012). L'évolution des dépenses de transferts pour ces majorations à partir de 2001 est présentée dans l'annexe 3 sur l'évolution des dépenses de transferts de la branche famille.

### ■ Les Majorations de Durée d'Assurance (MDA) au titre de l'éducation des enfants

Ce sont des trimestres supplémentaires pris en compte dans la durée d'assurance pour le calcul de la pension (qui ne concernent que les régimes en annuités) et attribués au fait d'avoir élevé des enfants, avec des conditions d'éligibilité variables selon les régimes (399). Il existe des différences notables selon les régimes, notamment entre le régime général et les régimes alignés d'une part, les régimes spéciaux et les régimes des fonctionnaires d'autre part. Le montant des suppléments de retraite imputable à ces MDA est estimé à 7 Mds € en 2016, en forte augmentation (5,1 Mds € en 2012). L'évaluation de l'impact de ces majorations de durée d'assurance peut varier selon les hypothèses d'estimation retenues, ce qui rend difficilement comparables les études *ad hoc* réalisées à des dates différentes.

## LES RÉFORMES DES DROITS FAMILIAUX DE RETRAITE DEPUIS UNE QUINZAINE D'ANNÉES

---

Les majorations de durée d'assurance ont connu d'importants changements.

Dans le régime général et dans les régimes alignés, huit trimestres étaient attribués aux mères pour chaque enfant jusqu'en 2010 ; pour les enfants nés après 2010, quatre trimestres sont attribués par enfant pour les mères au titre de l'accouchement et quatre trimestres à répartir entre le père et la mère au titre de l'éducation.

Dans la fonction publique, quatre trimestres étaient attribués pour la mère pour les enfants nés jusqu'en 2004. Depuis ce sont deux trimestres par enfant pour les mères pour les enfants nés après 2004 auxquels peuvent s'ajouter des périodes de réduction d'activité effective (temps partiel ou arrêt) dans la limite de trois années par enfant.

En 2012, les taux de majoration pour trois enfants dans les régimes complémentaires de retraite ont été modifiés et unifiés.

---

(399) Au régime général et dans les régimes alignés, pour les enfants nés après 2010, quatre trimestres par enfant pour les mères au titre de l'accouchement et quatre trimestres par enfant à répartir entre le père et la mère au titre de l'éducation ; dans la fonction publique, deux trimestres par enfant pour les mères pour les enfants nés après 2004 auxquels peuvent s'ajouter des périodes de réduction d'activité (temps partiel ou arrêt) dans la limite de trois années par enfant (avant 2004, c'était quatre trimestres seulement pour la mère).

En 2010, le dispositif de départs anticipés pour les parents d'au moins trois enfants dans la fonction publique a été fermé.

Du côté des dispositions sociales, il faut noter la suppression en 2014 de l'exonération de l'impôt sur le revenu de la majoration de retraite pour familles nombreuses. Son montant était estimé à 0,35 Md € à la fin des années 1990 (400) et, lors de sa suppression, il a été estimé que la mesure rapporterait 1,2 Md € d'économies. Dans un domaine voisin, et qui concerne souvent des personnes retraitées, à noter également la restriction progressive à compter de 2009 de la demi-part fiscale aux parents ayant élevé seuls un enfant pendant au moins cinq ans.

## **DROITS FAMILIAUX DE RETRAITE : PLUS DE 20 MILLIARDS D'EUROS DE DÉPENSES**

---

Les masses financières représentées par ces droits peuvent varier selon la méthode d'évaluation. Il n'existe, à notre connaissance, pas de série homogène, en particulier pour le coût de la majoration de durée d'assurance ou pour l'AVPF (401), car le résultat dépend des hypothèses prises pour les évaluer.

À ce stade, quelques éléments de cadrage ont pu être relevés.

Un travail de la Drees propose une évaluation des droits familiaux de retraite pour l'année 2016. Aux trois dispositifs précités (AVPF, majoration de pensions et MDA) sont notamment ajoutés :

- les majorations de pensions au titre des droits dérivés ;
- les départs anticipés pour les parents d'au moins trois enfants (402) ;
- et, pour des dépenses relativement marginales, les majorations de pensions pour les personnes ayant encore des enfants à charge qui ne sont plus mineurs (403).

Selon cette évaluation, le total des droits familiaux s'élève à 20,7 Mds € en 2016 (20,6 Mds € sans les dernières majorations mentionnées, voir tableau 1).

Ils se répartissent en :

- 9,2 Mds € au titre des majorations de pensions pour les personnes ayant eu ou élevé au moins trois enfants (8 Mds € au titre des droits propres et 1,2 Md € au titre des droits dérivés) ;
- 7 Mds € au titre des majorations de durée d'assurance (MDA) (404) ;

(400) Rapport Chadelat, *Rapport sur l'assurance vieillesse des parents au foyer et des avantages familiaux entrant dans le calcul des droits à la retraite*, décembre 1997, Igas.

(401) Si on veut évaluer le coût de la mesure, en termes de suppléments de pensions de retraite, et non de transferts en provenance de la Cnaf.

(402) Avant la réforme de 2010, ce dispositif, spécifique à la fonction publique et aux régimes spéciaux, permettait aux parents d'au moins trois enfants de partir à la retraite dès qu'ils justifiaient d'au moins quinze années de service (dispositif ouvert aux pères depuis fin 2004). Ce dispositif est à présent fermé et en voie d'extinction. Il concerne à 99 % des femmes.

(403) Ces majorations relèvent essentiellement des régimes complémentaires Agirc et Arrco.

(404) L'évaluation distingue, moyennant des hypothèses de calcul qui ne sont pas sans incidences sur les résultats, un effet sur le taux de proratisation et un effet sur le taux de liquidation de la pension.

- 3,1 Mds € au titre de l'AVPF (405) ;
- 1,3 Md € pour les départs anticipés pour motifs familiaux ;
- 0,1 Md € pour des majorations de pensions pour les personnes ayant des enfants à charge qui ne sont plus mineurs (essentiellement dans les régimes complémentaires Agirc-Arrco).

À titre d'élément de comparaison, le montant des transferts de la branche famille (à la Cnav au titre de l'AVPF et au FSV au titre des majorations de pension) est de l'ordre de 9,8 Mds € en 2016.

**Tableau 1 : Répartition des masses financières des pensions de retraite et des effectifs de retraités fin 2016**

	En Md €	Effectifs (millions)	Effectifs (% des retraités)
Majoration accordée aux parents d'au moins trois enfants	8	6,4	40
Majoration pour enfant portant sur le droit dérivé	1,2	2,0	
Départ anticipé pour motifs familiaux	1,3	0,1	1
Majorations de durée d'assurance au titre des enfants (effet sur le coefficient de proratisation uniquement)	4,6	5,4	34
Trimestres accordés au titre de l'AVPF (effet sur le coefficient de proratisation uniquement)	2,3	2,3	14
Majorations de durée d'assurance au titre des enfants (effets sur le taux de liquidation des trimestres non cotisés directement)	2,4	1,6	10
Trimestres accordés au titre de l'AVPF (effets sur le taux de liquidation des trimestres non cotisés directement)	0,8	0,7	4
<b>Total</b>	<b>20,6</b>		

Note : les effectifs renseignés correspondent au nombre de retraités bénéficiant d'au moins un dispositif. La masse de pension correspond au montant annualisé (multiplication par douze) des pensions versées en décembre 2016. L'ordre de neutralisation des différents dispositifs a un effet sur les montants estimés. En particulier, pour les trimestres non cotisés directement, cela majore les effets des dispositifs neutralisés en premier et minore ceux neutralisés en dernier.

*Lecture : en 2016, les masses versées au titre de la majoration accordée aux parents d'au moins trois enfants représentent 8 Mds €. 6,4 millions de retraités sont concernés par ce dispositif, soit 40 % des retraités de droit direct.*

*Champ : retraités vivants au 31 décembre 2016 percevant une pension sous forme de rente ou bénéficiant de l'Aspa.*

*Source : Drees, EIR 2016 (tableau construit à partir de Cheloudko P., 2019, Pensions de retraite : les dispositifs de solidarité représentent 16 % des montants versés, Études et Résultats, n° 1116, Drees, juin).*

## DROITS FAMILIAUX DE RETRAITE : DES DÉPENSES EN FORTE HAUSSE ET UNE AUGMENTATION DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LA BRANCHE FAMILLE

Nous n'avons pas connaissance de série homogène permettant de suivre précisément dans le temps l'évolution des dépenses liées aux droits familiaux de retraite.

Selon les calculs de la Drees (basés sur l'échantillon inter-régime de retraités) repris dans la fiche 3.2 des comptes de la Sécurité sociale, la masse des pensions versées au titre des droits familiaux, calculée sur un champ plus restreint excluant les majorations de pension au titre des droits dérivés et les dépenses pour départ anticipé, atteint 18,1 Mds € en 2016 contre 14,6 Mds € en 2012, ce qui représente une augmentation de près d'un quart (en euros courants) en quatre années seulement (tableau 2). Sur ce champ restreint, le montant peut être estimé à 12,6 Mds € en 2008 (tableau 2) : l'augmentation entre 2008 et 2016 serait donc de près de 44 % en huit années sur ce champ restreint.

**Tableau 2 : Masse des pensions versées au titre des droits familiaux**

	2012		2016	
	Md €	%	Md €	%
Majorations de pensions (au titre des droits propres)	7,6	52	8,0	44
Majorations de durée d'assurance	5,1	35	7,0	39
AVPF	1,9	13	3,1	17
<b>Total droits familiaux</b>	<b>14,6</b>	<b>100</b>	<b>18,1</b>	<b>100</b>

Source : Drees, EIR 2012 et 2016 (repris de Commission des comptes de la Sécurité sociale, 2019, Les droits familiaux de retraite, fiche 3.2, Les comptes de la Sécurité sociale, septembre).

Le tableau 3 présente les montants évalués pour l'année 2008, avec le même champ que celui retenu dans le tableau 2 pour l'année 2016, mais en revanche pas forcément exactement les mêmes méthodes d'estimation. À cette réserve près, sur un champ incluant cette fois les majorations de pension au titre des droits dérivés ainsi que les départs anticipés de retraite, les dépenses ont augmenté entre 2008 et 2016 de 16,3 à 20,6 Mds €, soit une augmentation de 26 % (en euros courants) en huit années.

**Tableau 3 : Droits familiaux et masses financières mobilisés en 2008**

	Masses financières (euros 2008)
Majorations de pension pour familles nombreuses	9 Mds € (dont 6,9 Md € de droits directs)
Majorations de Durée d'Assurance (MDA)	4 Mds €
Assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF)	1,7 Md €
Départs anticipés pour les parents de familles nombreuses	1,6 Md €
<b>TOTAL (hors départs anticipés)</b>	<b>14,7 Mds €</b>
<b>TOTAL (incluant les départs anticipés)</b>	<b>16,3 Mds €</b>

Source : Drees (tableau repris de Fragonard B., Les droits familiaux de retraite, rapport, février 2015).

Cette dynamique des droits familiaux de retraites est également attestée par les travaux de projections (tableau 4, repris du rapport Fragonard de 2015) qui prévoyaient en 2015 une augmentation en euros constants de 146 % entre 2008 et 2040 (hors départs anticipés et hors majorations de pension pour les pensions de droits indirects), et particulièrement pour les dépenses liées à l'AVPF (+ 370 %).

**Tableau 4 : Droits familiaux et masses financières mobilisées en 2040**

	Masses financières en 2040 (euros 2008)	Évolution 2008-2040
Majorations de pension pour familles nombreuses (droits directs uniquement)	10,2 Mds €	+ 47 %
Majorations de durée d'assurance	13,7 Mds €	+ 211 %
Assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF)	8 Mds €	+ 370 %
<b>TOTAL</b>	<b>31,9 Mds €</b>	<b>+ 146 %</b>

*Source : Drees – hypothèses du scénario B du COR (le PIB augmenterait de 64 % entre 2011 et 2040 et le nombre de retraités de plus de 50 % entre 2008 et 2040) (tableau repris de Fragonard B., Les droits familiaux de retraite, rapport, février 2015).*

Pour une bonne part, cette dynamique des dépenses de droits familiaux de retraite s'explique d'abord par la forte hausse des dépenses de pension elle-même, hausse impulsée par l'augmentation du nombre de retraités avec l'arrivée à l'âge de la retraite de cohortes plus nombreuses et par l'augmentation du montant moyen des pensions du fait des effets de noria (les retraités les plus âgés qui décèdent ont de plus faibles retraites que les nouveaux retraités). Elle s'explique aussi, s'agissant des dépenses imputables à l'AVPF et aux majorations de durée d'assurance, par la poursuite de la montée en charge de ces dispositifs.



## ANNEXE 3

## L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE TRANSFERTS DE LA BRANCHE FAMILLE

Dans les charges (dépenses) du compte de la branche famille figurent des transferts que la Cnaf effectue vers d'autres organismes : État, Cnav, Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV), régimes de retraites de la Sécurité sociale, caisses d'assurance maladie (406). Ces transferts et les organismes destinataires ont varié au cours du temps. Ces transferts ne doivent pas être confondus avec les remboursements par l'État ou le paiement par l'État de prestations qui ne relèvent pas de la branche famille (encadré).

Ces transferts représentent désormais une part très importante des dépenses nettes de la branche famille, de l'ordre d'un cinquième avec 10,272 Mds € en 2019 qui se répartissent en :

- 4,992 Mds € de transferts à la Cnav correspondant au paiement des cotisations AVPF.
- 4,927 Mds € de transferts correspondant aux majorations de pension pour trois enfants ou plus (10 %) des régimes de Sécurité sociale, transferts versés au Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) jusqu'en 2015 puis directement aux régimes concernés ensuite (régime général, des salariés agricoles et des exploitants agricoles depuis 2018).
- 263 M € de transferts aux caisses d'assurance maladie des salariés correspondant aux dépenses d'Indemnités Journalières (IJ) versées à l'occasion des congés de paternité (augmentées de 1 % de frais de gestion).
- 90 M € d'autres transferts nets divers.

Aujourd'hui les transferts servent surtout à financer des droits familiaux de retraite (407).

L'évolution des dépenses de transferts de la branche famille de 1978 à 2019 est présenté d'abord dans leur ensemble. Ces différents transferts sont cependant très hétérogènes. Leurs origines, leurs logiques et leurs justifications sont différentes. Nous présentons de façon séparée l'évolution des dépenses des cinq principaux transferts (présents et passés) de la branche famille. D'abord des transferts qui n'existent plus aujourd'hui : les transferts à la Cnam jusqu'en 1999 pour des affiliations à l'assurance maladie ou à

(406) Pour des montants relativement marginaux figurent en produits du compte de la branche famille des transferts provenant en sens inverse d'autres organismes. Aujourd'hui il s'agit : de transferts de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) pour la prise en charge de la majoration spécifique de l'AEEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé) accordée aux personnes isolées (majoration créée en 2006) et les cotisations AVPF destinées aux bénéficiaires d'un congé de soutien familial depuis 2007 (devenu congé de proche aidant) ; des transferts du Fnal pour frais de gestion au titre du versement par les CAF de l'ALS et de l'APL pour le compte de l'État ; des transferts pour frais de gestion au titre du RSA. Jusqu'en 2005, il existait des transferts en provenance de la Cnam au titre de l'action sanitaire et sociale de travailleuses familiales des CAF ; lors de l'intégration du régime des exploitants agricoles à la branche famille en 1983, il existait aussi des transferts du Bapsa (Budget annexe des prestations sociales agricoles des non-salariés) vers la Cnaf pour combler l'insuffisance de cotisations de ce régime au regard de ses dépenses (ces transferts seront supprimés en 1994 en même temps que la suppression du Bapsa).

(407) Voir l'annexe 2 sur les droits familiaux de retraite et leurs évolutions.

l'assurance personnelle et les transferts au Fonds national d'aide au logement (Fnal) de l'État jusqu'en 2014 au titre de l'allocation de logement virtuelle. Ensuite, les trois principaux transferts actuels : les transferts versés aux caisses d'assurance maladie des salariés au titre des indemnités journalières paternité, les cotisations AVPF versées à la Cnav et les transferts aux régimes de Sécurité sociale (au FSV avant 2016) au titre des majorations de pension.

**Encadré : Les transferts de la Cnaf vers d'autres organismes  
ne doivent pas être confondus avec :**

**Les remboursements par l'État** (parfois par affectation de taxes) qui existaient avant 2010 pour certaines prestations relevant de la branche famille : parmi les remboursements notables citons l'AAH de 1983 à 2009 (depuis l'AAH ne relève plus de la branche famille, elle est servie par les CAF pour le compte de l'État) ; l'allocation de parent isolé de 1999 à 2009 (la prestation a été remplacée en juin 2009 par le RSA majoré servi par les CAF pour le compte des départements pour la partie « socle » et pour le compte de l'État pour la partie « activité ») ; une importante majoration d'ARS de 1993 à 2000 (avec remboursement partiel uniquement en 1995 et 2000, cette majoration ayant ensuite été intégrée au barème ARS et n'ayant alors plus fait l'objet de remboursements de l'État) ; l'aide à la scolarité (qui avait remplacé temporairement les bourses des collèges de 1994 à 1997). D'autres remboursements de l'État pour des montants anecdotiques ont pu avoir lieu dans le passé (par exemple de 1984 à 2004 au titre des « contrats crèche »). Il n'existe plus depuis 2010 de prestation de la branche famille remboursée par l'État.

**Le paiement par l'État (ou les départements) à la Cnaf de prestations qui ne relèvent pas de la branche famille** même si elles sont versées par les CAF pour le compte de l'État ou des départements (qui financent ces prestations) : l'allocation de logement social depuis sa création en 1971, l'aide personnalisée au logement depuis sa création en 1977, l'allocation de logement familial depuis 2016, le RMI (1988-2009) puis le RSA, l'AAH depuis 2010, la prime d'activité depuis sa création en 2016.

**La prise en charge (le paiement) de cotisations sociales (famille)**, soit par l'assurance maladie (pour des médecins en secteur 1), soit par l'État (à hauteur de près de 700 millions d'euros au total en 2019) pour compenser certains allègements en faveur de certaines catégories de salariés, de zones géographiques ou de l'emploi à domicile, l'exonération de cotisations patronales sur les heures supplémentaires, ou encore d'autres exonérations (principalement l'aide aux chômeurs créateurs d'entreprise Accre, l'exonération de cotisations d'allocations familiales pour les entreprises maritimes, l'exonération patronale pour l'emploi de travailleurs occasionnels et demandeurs d'emploi agricoles Tode et les exonérations concernant les jeunes entreprises innovantes).

## UN APERÇU DE L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE TRANSFERTS DE LA CNAF ET DE LEUR COMPOSITION DEPUIS 1978

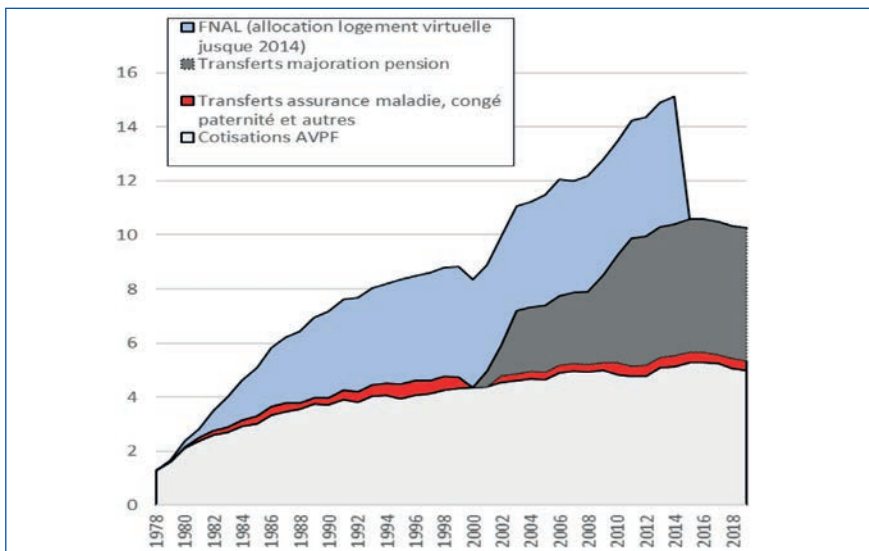
Les dépenses de l'ensemble des transferts de la Cnaf ont augmenté de 1973 (1<sup>re</sup> année de versement de cotisations AVPF) à la fin des années 2000. Entre 1978 et 2000, les dépenses (hors transferts au Fnal) (408) sont passées de 1,3 à 4,3 Mds € en euros 2019 (graphique 1) (409). À partir de 2001, l'augmentation va provenir des décisions de faire peser sur la branche famille de nouveaux transferts pour les majorations de pension, en deux temps : un premier bond supplémentaire d'environ 3 Mds € entre 2000 et 2003, un second d'environ 2 Mds € entre 2008 et 2011, année à partir de laquelle l'intégralité des majorations de pension du régime général et des régimes alignés est prise en charge par la branche famille. Ensuite, les dépenses (hors transferts au Fnal) augmentent progressivement de 9,9 Mds € en 2011 jusqu'à 10,6 Mds € en 2016 (en euros 2019), sous l'effet principalement de la hausse des cotisations AVPF. Et c'est leur tassement – en partie explicable par la baisse du nombre de bénéficiaires de l'AB et du CLCA/PrePare (qui constituent environ les 2/3 des bénéficiaires des cotisations AVPF), ainsi que de faibles revalorisations des retraites (qui ont un impact sur les majorations de pensions) – qui expliquent ensuite la baisse jusqu'à 10,3 Mds € en 2019.

L'ensemble des transferts (hors Fnal) représente un peu plus d'un cinquième de la totalité des dépenses de la branche famille depuis 2011. Il en représentait 10,3 % en 1985, 11,3 % en 2000 et 16,5 % en 2007 (graphique 2). Les sommes consacrées à ces transferts représentent en 2019 l'équivalent du tiers des prestations familiales, contre 15 % environ au début des années 2000.

(408) L'évolution des transferts au Fnal jusque 2014 est présentée plus loin. Ces transferts ont été supprimés en 2015 en guise de compensation de la baisse des taux de cotisations famille dans le cadre du « pacte de responsabilité » (2014-2016).

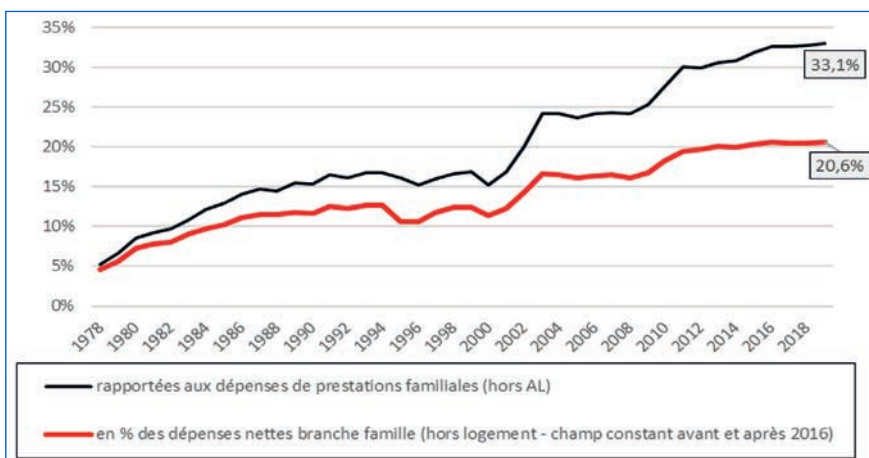
(409) Il existe une légère rupture de série à compter de 2010. Avant 2010, les « autres transferts » vers d'autres organismes (102 millions d'euros en 2018, variant entre 70 et 135 millions d'euros durant les années 2010-2018) ne sont pas comptabilisés dans cette rubrique, mais intégrés (sans qu'on puisse les distinguer) dans une rubrique « autres charges nettes » du compte de la branche famille (compte de la Cnaf avant 2002). Les données avant 2010 sur les dépenses de transfert sont donc très légèrement sous-estimées. Par ailleurs, ne sont pas repris dans cette analyse des transferts aux montants très faibles : le versement ou transfert à l'Unaf, ainsi que, jusqu'en 2000, celui au fonds d'action sociale des travailleurs immigrés et de leur famille (Fastif puis Fas), qui trouvait son fondement dans le non versement des prestations familiales, ou à des taux bien plus faibles, d'abord aux Algériens (de l'Algérie coloniale), et plus généralement ensuite à tous les travailleurs immigrés dont les enfants résidaient dans le pays d'origine. Voir Math A., 1998, « Les allocations familiales et l'Algérie coloniale. À l'origine du FAS et de son financement par les régimes de prestations familiales », *Recherche et Prévisions* (Revue des politiques sociales et familiales), n° 53 pp. 35-44.

**Graphique 1 : Dépenses de transferts de la branche famille de 1978 à 2019  
(en milliards d'euros 2019)**



Source : CCSS (2010-2019) ; Cnaf (1978-2009).

**Graphique 2 : Dépenses de transferts (hors Fnal) : cotisations AVPF (Cnav) et autres transferts (caisses de retraite, FSV, assurance maladie) en pourcentage des dépenses nettes de la branche famille et en pourcentage des prestations familiales (hors AL) de 1978 à 2019**

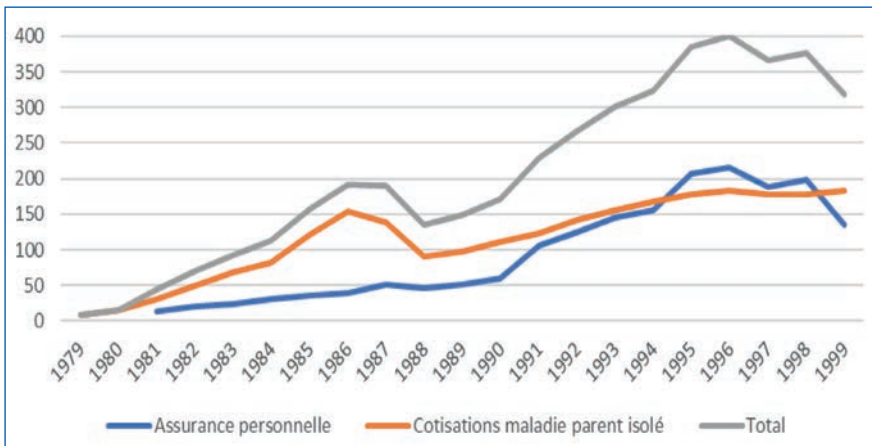


Source : CCSS (2010-2019) ; Cnaf (1978-2009).

## LES COTISATIONS VERSÉES À LA CNAM JUSQU'EN 1999 POUR DES AFFILIATIONS À L'ASSURANCE MALADIE ET À L'ASSURANCE PERSONNELLE

Jusqu'à la mise en place en 2000 de la réforme dite Complémentaire Maladie Universelle (CMU), il avait été décidé, pour des personnes non affiliées à un autre titre, de les affilier à l'assurance maladie (certains parents isolés à partir de 1979, veufs d'un assuré social décédé qui a eu au moins trois enfants en 1992) ou à l'assurance personnelle pour certaines familles à partir de 1981, et de faire prendre en charge les cotisations correspondantes par la branche famille. Ce transfert à la Cnam a disparu en 2000 avec la réforme dite CMU qui a permis d'affilier à l'assurance maladie, sur critère de résidence sur le territoire, les personnes qui, jusque-là, ne pouvaient pas être affiliées à un autre titre. Le nombre de personnes concernées et les montants ont toujours été relativement limités (graphique 3).

**Graphique 3 : Cotisations maladie prises en charge  
par la branche famille de 1979 à 1999 (en millions d'€ courants)**



Source : Cnaf.

## LES TRANSFERTS AU FONDS NATIONAL D'AIDE AU LOGEMENT (FNAL) DE L'ÉTAT JUSQU'EN 2014 AU TITRE DU REMBOURSEMENT DE L'« ALLOCATION LOGEMENT VIRTUELLE »

Les Aides Personnelles au Logement (APL) ont été créées en 1977 pour les personnes – familles ou non – vivant en logement conventionné (essentiellement les locataires du logement social). Le principe a été dès le début qu'elles soient financées par l'État

(via un fonds dédié, le FNH puis le Fnal (410)), puisqu'elles avaient vocation à remplacer par une aide directe à la personne les aides à la pierre versées antérieurement par l'État aux bailleurs sociaux. Lorsque les APL ont été créées, les familles pouvaient déjà bénéficier d'une prestation familiale, l'ALF, créée en 1948 et financée par la branche famille. Et, dès leur création, les familles éligibles à l'APL du fait du type de logement qu'elles occupaient, ne pouvaient plus l'être à l'ALF, parce que l'ALF est en droit subsidiaire à l'APL (et l'APL était en outre d'un montant supérieur jusqu'à la fin des années 1990). L'APL a en conséquence eu pour effet, dès sa création, de faire faire des économies à la branche famille. La création de l'APL revenait, *de facto*, à opérer comme un transfert de l'État vers la branche famille. Le transfert au Fnal visait donc en sens inverse à compenser à l'État les économies que ce dernier faisait réaliser à la branche famille en prenant en charge les aides au logement de familles recevant l'APL. La justification de ce transfert s'explique ainsi par son origine liée à la création de l'APL. La mise en œuvre de ce principe reposait sur une estimation du montant de dépenses d'ALF économisées par la branche famille, c'est-à-dire du montant d'ALF qu'aurait dû verser celle-ci aux familles percevant actuellement l'APL et qui auraient bénéficié de l'ALF si l'APL n'avait pas été créée. La fixation du niveau de la part des APL devant être financée par la Cnaf, parfois appelée l'« allocation de logement virtuelle », devait correspondre aux APL versées aux familles qui, sans les APL, auraient bénéficié de l'ALF (411).

Ces transferts ont été supprimés en 2015 en guise de compensation des pertes de recettes pour la branche décidées par l'État dans le cadre du « pacte de responsabilité » (2014-2016) à travers la baisse des taux de cotisations familles (412).

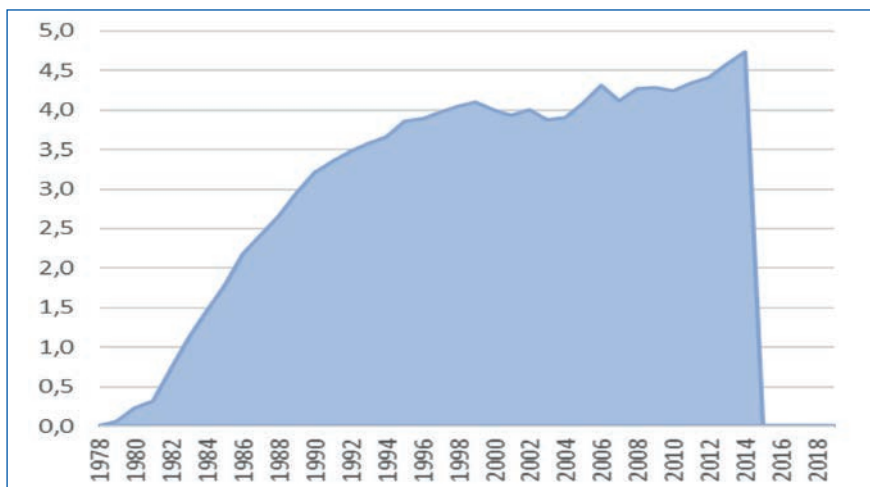
Auparavant, ces transferts ont augmenté régulièrement jusqu'en 1995 pour atteindre environ 4 Mds € 2019, puis se sont maintenus autour de ce niveau jusqu'en 2004. Ils ont ensuite très légèrement augmenté pour atteindre 4,3 Mds € 2019 en 2011, puis ont connu une accélération entre 2011 et 2014, pour atteindre 4,7 Mds € 2019 cette dernière année (graphique 4).

(410) Le FNH, Fonds National de l'Habitat, a été fusionné avec le Fnal en 2006. Le Fnal a été créé en 1971 pour centraliser les recettes et les dépenses de l'Allocation Logement Social (ALS), puis, à partir de 1993, également de l'aide aux associations logeant à titre transitoire des personnes défavorisées (ALT).

(411) L'estimation de ce montant pouvait faire l'objet de discussions, l'État ayant été soupçonné de vouloir faire supporter une part toujours plus grande des APL à la branche famille par rapport à ce qu'aurait dû verser cette dernière.

(412) Nous revenons sur ces aspects dans l'analyse de l'évolution des recettes de la branche famille.

**Graphique 4 : Transferts au FNAL – allocation de logement virtuelle de 1978 à 2014  
(en milliards d’euros 2019)**



Source : CCSS (2010-2014) ; Cnaf (1978-2009).

## LES TRANSFERTS À L'ASSURANCE MALADIE POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES DU CONGÉ DE PATERNITÉ

La Cnaf paie les Indemnités Journalières (IJ) du congé de paternité et d'accueil de l'enfant (413) ainsi que 1 % supplémentaire au titre de la facturation des frais de gestion pour leur attribution par l'assurance maladie (414). Ce transfert existe depuis la création du congé paternité en 2002. Le dispositif aurait aussi pu être pris en charge par l'assurance maternité (415), d'autant que les IJ paternité sont « calées » en tous points sur les IJ maternité : attribuées et versées par les mêmes organismes (les caisses d'assurance maladie des salariés), ayant le même fait générateur (l'arrivée d'un nouveau-né), les mêmes conditions d'éligibilité et des montants identiques (prise en charge de l'intégralité du salaire net jusqu'au niveau du plafond de la Sécurité sociale).

La durée du congé paternité n'ayant pas varié de 2002 à 2019 (11 jours), les dépenses d'IJ paternité sont restées limitées, entre 250 et 300 millions d'euros par an (graphique 5) (416).

(413) Depuis 2013, le congé de paternité est devenu « congé de paternité et d'accueil de l'enfant » notamment pour tenir compte des situations où les deux parents sont des femmes. À partir de juillet 2021, ce congé est allongé et une partie est rendue obligatoire.

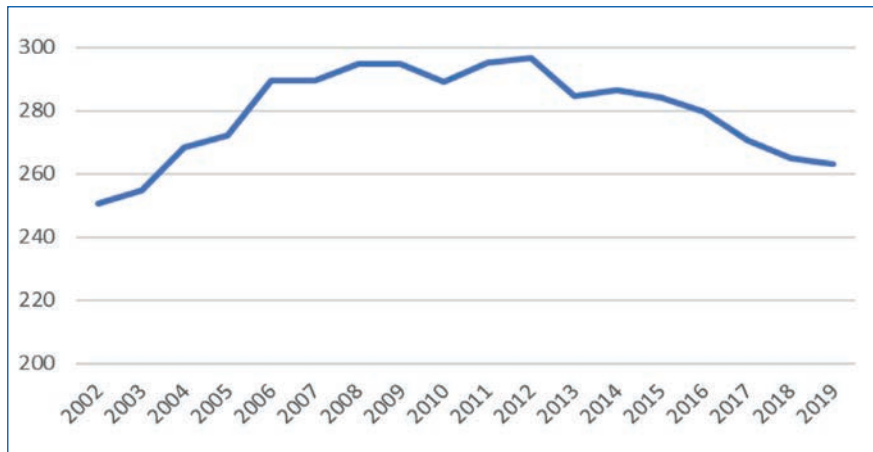
(414) Article L.223-1 6° à 8° CSS.

(415) Qui au passage aurait pu être rebaptisé congé de naissance ou congé d'accueil de l'enfant.

(416) Avec un certain tassement depuis le début des années 2010, traduisant un effritement de l'effectivité de ce droit pour certains salariés (précaires et/ou ouvriers et employés), ce qui peut être considéré comme préoccupant (voir Gosselin H. et Lepine C., 2018, Évaluation du congé de paternité, rapport Igas, n° 2018-022R, juin ; HCFEA, 2019, *Voies de réforme des congés parentaux dans une stratégie globale d'accueil de la petite enfance*, rapport adopté par le Conseil de la famille le 13 février 2019).

La réforme du congé de paternité rémunéré au 1<sup>er</sup> juillet 2021 (passage à 28 jours dont 7 jours obligatoires) devrait conduire à terme à un doublement de ces montants.

**Graphique 5 : Transfert pour les congés de paternité – en millions d’euros 2019**



Note : inclut 1 % au titre des frais de gestion.

Source : CCSS (2010-2019) ; Cnaf (2002-2009).

## LES DÉPENSES DE COTISATIONS D'ASSURANCE VIEILLESSE DES PARENTS AU FOYER (AVPF) VERSÉES PAR LA BRANCHE FAMILLE À LA CNAV

Ces cotisations AVPF et leurs effets possibles sur les droits de retraite sont présentés (1) avant d'examiner l'évolution des dépenses de cotisations AVPF pour la branche famille (2) (417).

### ■ L'AVPF, une prestation prenant la forme d'un droit immédiat à l'affiliation à l'assurance vieillesse à travers le versement de cotisations sociales vieillesse par la Cnaf, pouvant générer des droits différés à pensions de retraite

L'Assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF) consiste en une affiliation gratuite à l'assurance vieillesse (du régime général) et le versement de cotisations d'assurance vieillesse par la Cnaf. Ces cotisations entrent dans la validation des trimestres mais aussi dans le report de salaire au compte (relevé de carrière) pour un salaire équivalent au Smic.

Une à trois conditions, selon les cas, doivent être remplies (418).

(417) Pour davantage d'informations, on peut utilement se reporter au rapport Fragonard (2015), en particulier l'annexe 7 sur l'AVPF, ou encore à l'éclairage « L'assurance vieillesse des parents au foyer » figurant dans le rapport de la CCSS de juin 2015.

(418) La présentation faite ici des règles de l'AVPF est simplifiée. On trouvera des informations plus précises sur l'acquisition des cotisations AVPF sur le site [caf.fr](http://caf.fr).

La première est de percevoir l'une des prestations caractérisant la charge familiale (Complément Familial [CF], Allocation de Base [AB], Complément de Libre Choix d'Activité [CLCA] ou Prépare, Allocation Journalière de Présence Parentale [AJPP]) ou d'assumer la charge d'un enfant ou d'un adulte handicapé ou encore de bénéficier d'un congé de soutien familial (désormais congé de proche aidant) afin de s'occuper d'un membre de sa famille handicapé ou en perte d'autonomie.

La deuxième condition porte sur les ressources du foyer qui ne doivent pas dépasser un certain plafond, sauf lorsque l'AVPF est attribuée au titre du bénéfice de l'AJPP ou au titre d'une personne handicapée (enfant ou adulte). Cette condition est automatiquement remplie quand le ménage bénéficie de certaines prestations sous condition de ressources comme l'AB ou le CF.

La troisième condition soumet l'affiliation à une condition de non-activité professionnelle ou plus précisément de non-dépassement d'un certain seuil de revenus d'activité pour la personne à affilier. Cette condition ne s'applique toutefois qu'à certains couples : en sont exemptés, sauf exceptions, les parents isolés, les bénéficiaires de l'AJPP et, dans une certaine mesure, les personnes dont le droit à l'AVPF est ouvert en raison de la charge d'un adulte ou d'un enfant handicapé.

La cotisation normale correspond au taux cumulé des cotisations patronales et salariales (pour l'assurance vieillesse) au niveau du Smic, mais elle peut être attribuée sur une fraction du Smic dans certains cas (par exemple 50 % du Smic). L'AVPF peut jouer sur le montant de la retraite liquidée (dans le système en vigueur en 2020) *via* les trois éléments de calcul de la pension de retraite du régime général (419) : le taux de liquidation, le coefficient de proratisation, le montant du salaire annuel correspondant aux cotisations AVPF (le Smic dans la grande majorité des cas) à condition qu'il soit retenu dans le salaire de référence (le salaire annuel moyen des 25 meilleures années) (420). La moitié de l'ensemble des nouvelles retraitées et 5 % des nouveaux retraités en bénéficient et le dispositif améliore la pension des femmes bénéficiaires de 18 % en moyenne en 2010 (421).

Les cotisations AVPF sont de fait presque exclusivement destinées à des bénéficiaires de certaines prestations familiales. À la fin 2011, près des deux tiers des effectifs affiliés concernaient des parents avec au moins un enfant en bas âge (et bénéficiaires au titre de l'AB ou du CLCA) et environ un tiers au titre du CF, une part résiduelle étant constituée des bénéficiaires de l'AEEH et de l'AJPP (1,3 %).

Les cotisations AVPF sont surtout attribuées aux mères (92 % de femmes parmi les bénéficiaires fin 2010) (422), et majoritairement à celles qui ont fortement réduit leur activité professionnelle après la naissance de leurs enfants en leur permettant ainsi de continuer à se constituer des droits à retraite au régime général.

(419) L'AVPF ne procure pas de points dans les régimes complémentaires, mais peut, dans certains cas, contribuer à améliorer le montant de la retraite complémentaire *via* la réduction du coefficient d'anticipation appliqué à l'Agirc-Arcco, qui dépend de la durée d'assurance acquise au régime général.

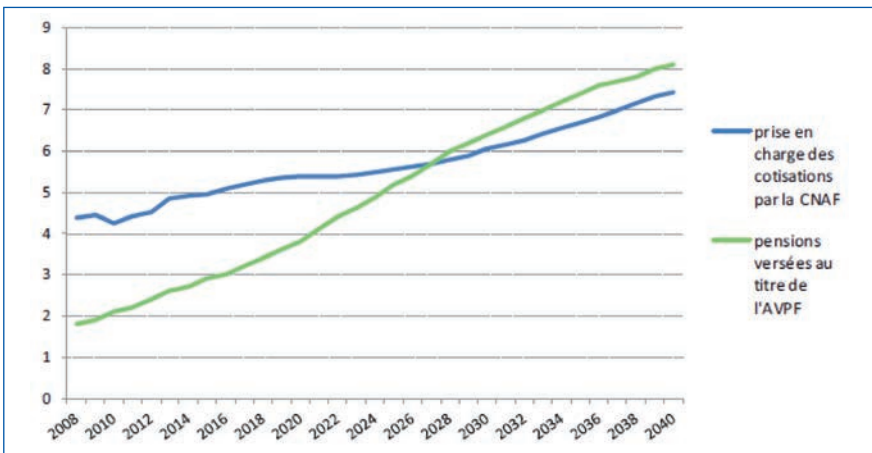
(420) On trouvera des informations plus précises sur le site réglementaire de la Cnav (<https://www.legislation.cnav.fr/Pages/texte.aspx?ID=57182>).

(421) Bac C. et Bridenne I., 2012, *L'AVPF : un dispositif de politique familiale essentiel pour la retraite des femmes*, *cadr@ge*, Cnav, n° 20.

(422) Thibault F., 2013, *Congé de paternité et droits familiaux de retraite : 10,3 millions de bénéficiaires des prestations indirectes financées par la branche Famille*, *L'essentiel* n° 133, Cnaf, mars.

Les cotisations de l'AVPF sont financées par la Cnaf sous la forme d'un transfert à la Cnav. Le montant de ce transfert est de 5 milliards en 2019 et il est différent du montant correspondant au supplément de droits à la retraite lié à ces cotisations et effectivement versé la même année par les caisses de retraite du régime général. Outre que les cotisations qui ont été versées au titre de l'AVPF peuvent n'être d'aucune utilité au moment de demander la retraite ou ne pas conduire à améliorer le montant de la pension (423), ces droits ne se réalisent que bien plus tard, lorsque la personne part en retraite (424). Entrée en vigueur en 1972, l'AVPF (alors appelé assurance vieillesse des mères au foyer) aura fini sa montée en charge vers 2040, année où tous les retraités auront été susceptibles de bénéficier du dispositif depuis le début de leur carrière. À ce jour, le montant des cotisations prises en charge par la Cnaf est encore supérieur aux estimations de suppléments de pension versés par la Cnav au titre de l'AVPF, mais la situation serait amenée à s'inverser à l'horizon 2030 dans le cadre du système actuel de retraites (graphique 6).

**Graphique 6 : Prise en charge des cotisations par la Cnaf et dépenses de pensions au titre de l'AVPF – en milliards d'euros**



Source: Drees, Cnav, Cnaf, DSS/6A

(graphique tiré du rapport de la commission des comptes de la Sécurité sociale de juin 2015).

(423) En 2013, la moitié des nouvelles retraitées ont bénéficié du dispositif (une proportion en croissance, elles étaient 36,5 % en 2005). Les projections montrent que la proportion devrait se stabiliser autour de la moitié. Pour 15 % des nouvelles retraitées qui bénéficient du dispositif, l'AVPF est sans effet : elle ne permet d'améliorer ni le taux de liquidation, ni le coefficient de proratisation, ni le salaire annuel moyen (SAM) des 25 meilleures années, ou bien l'amélioration via l'augmentation du taux de liquidation et/ou du coefficient de proratisation est annulée par des effets négatifs provenant du SAM (13 % des nouvelles retraitées bénéficiaires de l'AVPF voient leur SAM diminuer à cause du dispositif AVPF, dont beaucoup d'assurées dont le SAM comprend moins de 25 salaires annuels avec une partie d'entre eux supérieurs au salaire reporté au compte au titre de l'AVPF). Le montant de la pension diminue même pour 1 % des nouvelles retraitées (CCSS, juin 2015).

(424) À ce décalage s'ajoute également un décalage de calendrier entre la comptabilisation des cotisations AVPF et faisant l'objet d'un transfert de la Cnaf vers la Cnav, et les années, parfois bien antérieures, qu'elles viennent valider.

Ces cotisations sont payées et versées par la Cnaf depuis leur création (loi Boulin de 1972). Leur attribution et leur financement par la Cnaf sont partie prenante du droit depuis le début. Elles aboutissent directement à l'attribution par la Cnav de droits individuels (425). Le fait que l'attribution des droits et le financement par la Cnaf soient intrinsèquement liés distingue ces versements de cotisations d'autres types de transferts, par exemple les transferts au Fnal (voir I.C) ou les transferts au FSV au titre des majorations de pension des régimes de Sécurité sociale (voir annexe). Ces derniers transferts correspondent à une compensation globale de droits (aides personnalisées au logement ou APL, majoration de pension) qui ne sont pas conditionnés au financement par la branche famille : les règles propres de ces droits sont indépendantes de la décision de mettre tout ou partie des coûts engendrés à la charge de la branche famille.

Les cotisations AVPF sont également des prestations attribuées en temps réel, qui prennent la forme pour les personnes d'une affiliation à l'assurance vieillesse et la comptabilisation immédiate des cotisations versées (et des revenus correspondant) sur leur relevé de carrière. Certes, ces cotisations pourront (ou non d'ailleurs) se traduire en supplément de pension de retraite, généralement des décennies plus tard, mais ces validations de cotisations sont bien immédiatement enregistrées et acquises pour les personnes à travers l'attribution et le financement des cotisations AVPF par la Cnaf (426). Si ces cotisations AVPF sont parfois légitimées par l'objectif d'améliorer ultérieurement la pension de retraite, et à ce titre il pourrait être défendu que ce devrait être au « système » de retraite de les prendre en charge, elles visent – c'est très fréquemment rappelé dans tous les rapports – à compenser sur les droits à retraite les effets négatifs de la présence d'enfants sur la carrière professionnelle (baisse des cotisations validées en raison d'interruptions de carrière), ce qui est clairement un objectif et une prérogative de la branche famille.

### ■ L'évolution des dépenses de cotisations AVPF par la branche famille

L'évolution des dépenses d'AVPF pour la branche famille sous la forme de transferts à la Cnav reflète principalement trois évolutions :

- L'évolution de la législation et des conditions d'attribution de ces cotisations qui a conduit à un fort élargissement des personnes éligibles en particulier entre 1978 et 1985 (encadré 4).
- L'évolution de la cotisation à l'assurance vieillesse versée pour le compte de la personne bénéficiaire qui dépend elle-même de l'évolution du taux de cotisation (salarial et patronal cumulé) et de l'évolution du Smic mensuel temps plein qui sert de base pour l'AVPF (et qui dépend elle-même à la fois de l'évolution du taux horaire du Smic et de la durée légale du travail qui a diminué en 1982 avec le passage des 40 aux 39 heures et à la fin des années 1990 avec le passage aux 35 heures).
- Les changements liés aux évolutions sociodémographiques, et en particulier la hausse de l'activité féminine et la baisse du nombre de mères au foyer.

(425) Ce qui les rapproche d'autres prises en charge de cotisations par la Cnaf qui existaient jusque 1999, cotisations d'assurance personnelle ou cotisations maladies pour des parents isolés.

(426) Ce qui là aussi les distingue des remboursements par la Cnaf au FSV des majorations pour enfant des régimes de Sécurité sociale, droits gérés et décidés par les seules caisses de retraite, et sur lesquels la Cnaf n'intervient pas.

Les dépenses de cotisations AVPF ont fortement augmenté à partir de la fin des années 1970.

Entre 1977 et 1993, elles ont été multipliées par 3,3 en euros constants, passant de 1,2 à 4,1 Mds € 2019 (graphique 7). Cette très forte croissance a été portée par :

- De fortes extensions des conditions d'éligibilité, en particulier en 1978 et 1980, et, dans une moindre mesure en 1985 (encadré), ce qui s'est traduit par une nette augmentation du nombre de personnes bénéficiaires. Le nombre de bénéficiaires, établi selon des estimations complexes de la Cnaf en équivalent temps plein annuel (l'AVPF peut en effet être attribuée pour moins de 12 mois dans l'année et elle peut être attribuée sur une quotité du Smic mensuel inférieur à 100 % dans certains cas), passe de 1,128 million en 1980 à 1,658 en 1985 (+ 47 %) pour atteindre un maximum de 1,7 million en 1989 (427). Il se maintiendra à ce niveau durant les années 1990 (1,674 en 2000) pour ensuite diminuer régulièrement d'environ 1 % en moyenne par an (1,5 million en 2012, avec une accélération de la baisse, près de 2 % par an en 2010, 2011 et 2012).
- La forte augmentation du taux de cotisations vieillesse (qui passe en moyenne annuelle de 11,15 % en 1977 à 16,35 % en 1992 et 1993, soit une hausse de 46 %).
- L'augmentation du Smic (en euros constants).

#### Encadré 4 : Principales évolutions de la législation de l'AVPF (428)

À partir de juillet 1972, les CAF ont commencé à verser des **cotisations d'assurance vieillesse des mères de famille**, pour des mères inactives percevant les majorations de l'allocation de salaire unique (créée en 1941) et de l'allocation de mère au foyer (créée en 1956), deux prestations mises sous conditions de ressources en 1972. Les cotisations visaient des femmes élevant au moins quatre enfants, sans activité professionnelle, et dont le conjoint disposait de revenus d'activité inférieurs à un certain montant.

En octobre 1975, l'affiliation à l'assurance vieillesse des mères de familles est étendue aux femmes assumant la charge d'un handicapé bénéficiaire de l'allocation d'éducation spéciale (qui deviendra AEEH en 2006) ou de l'allocation aux adultes handicapés.

En janvier 1978, l'affiliation à l'assurance vieillesse des mères de familles est étendue aux femmes inactives bénéficiaires du complément familial ayant un enfant de moins de 3 ans ou au moins quatre enfants (le complément familial remplace l'ASU en 1978), et à celles ayant une personne handicapée à charge, même si elles ne bénéficient pas de l'allocation d'éducation spéciale ou de l'allocation aux adultes handicapés.

En janvier 1979, l'allocataire peut être, au choix, le père ou la mère lorsqu'il s'agit d'une personne handicapée à charge.

(427) Brochure « prestations familiales », Cnaf, 2014.

(428) Liste probablement non exhaustive des évolutions de l'AVPF. Pour une description précise de l'évolution de la législation et une mise en contexte, on pourra notamment se reporter à l'article de Catherine Bac, 2011, Articulation entre les branches famille et retraite : une illustration avec l'AVPF, *Retraite et société* 2011/2, n° 61.

En janvier 1980, l'affiliation est étendue aux mères inactives de familles de trois enfants titulaires du complément familial : peuvent désormais aussi être affiliées les familles ayant au moins trois enfants et dont le revenu est inférieur au plafond du CF (et donc bénéficiant du CF) ; les femmes ayant un enfant de moins de 3 ans dont le revenu annuel est inférieur à 2 130 fois le Smic horaire ; les femmes isolées dont le revenu est inférieur à ce dernier plafond, sous réserve qu'elles aient un enfant de moins de 3 ans ou trois enfants.

En janvier 1985, la prestation, renommée **assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)**, couvre désormais la personne isolée et, pour un couple, l'un ou l'autre de ses membres n'exerçant pas d'activité professionnelle, bénéficiaire du complément familial, de l'allocation au jeune enfant ou de l'Allocation Parentale d'Éducation (APE), ou ayant un handicapé à charge et sous réserve que ses ressources ou celles du ménage soient inférieures à un plafond (le champ de l'APE sera élargi les années suivantes, avec l'extension jusqu'aux 3 ans de l'enfant en avril 1987 et aux familles avec deux enfants en juillet 1994).

À partir de 2007, les cotisations AVPF dont peut bénéficier le bénéficiaire d'un congé de soutien familial (créé en 2007) qui cesse son activité professionnelle pour s'occuper d'un proche présentant un handicap ou une perte d'autonomie d'une particulière gravité sont remboursés à la Cnaf par un transfert de la CNSA.

Jusqu'en octobre 2011, pour pouvoir bénéficier de l'AVPF au titre de la charge d'un adulte ou d'un enfant handicapé, la personne ne devait exercer aucune activité professionnelle ni être affiliée à un autre titre à l'assurance vieillesse. À compter de novembre 2011, cette condition est remplacée par une condition d'activité professionnelle réduite : si la personne a perçu au cours de l'année d'affiliation des revenus professionnels n'excédant pas 13,6 % du Plafond de la Sécurité Sociale (PSS), la cotisation AVPF est calculée sur la base de 100 % du Smic 169 heures ; si la personne a perçu au cours de l'année d'affiliation des revenus professionnels compris entre 13,6 et 63 % du PSS, la cotisation est assise sur 50 % du Smic.

À compter de février 2014, la condition de ressources est supprimée lorsque l'AVPF est accordée au titre du bénéfice de l'allocation journalière de présence parentale et au titre de la charge d'une personne handicapée, enfant ou adulte.

Durant les années 1990, le nombre de personnes éligibles stagne et ne pousse plus à la hausse des dépenses. Le taux de cotisation vieillesse contribue également peu à la croissance des dépenses puisqu'il est de 16,35 % en 2000 contre 15,80 % en 1990, soit + 3,5 % d'augmentation. L'augmentation des dépenses, + 17,2 % entre 1990 et 2000 en euros constants (de 3,7 à 4,4 Mds € 2019), s'explique donc en grande partie par les augmentations du pouvoir d'achat du Smic temps plein.

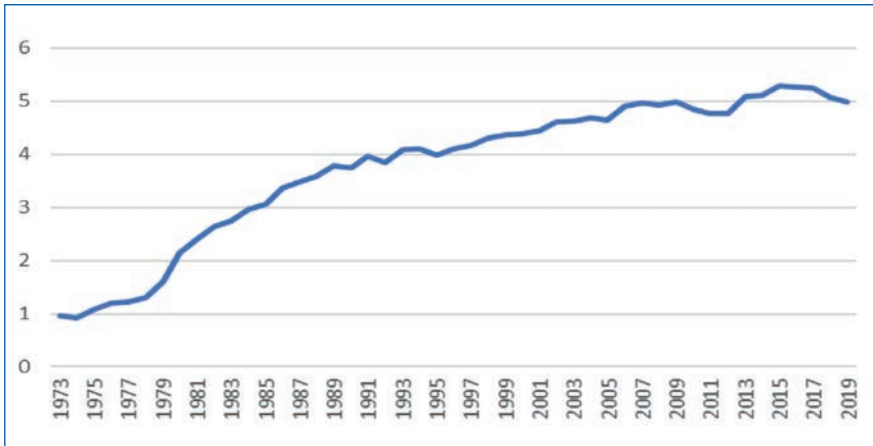
L'évolution du taux de cotisation continuera ensuite à peu peser sur les dépenses d'AVPF puisqu'il est resté constant à 16,35 % de 1992 à 2003, puis a augmenté, pour atteindre 16,65 % en 2010 (depuis 2006) (+ 1,8 % par rapport à 2003) et 17,75 % depuis 2017 (+ 6,6 % par rapport à 2010).

Dans les années 2000, le nombre de bénéficiaires diminue (baisse estimée à près de 1 % par an en moyenne en équivalent temps plein entre 2000 et 2010, soit au total un dixième). Malgré cette baisse, les dépenses augmentent de 10,2 % en euros constants

durant ces mêmes années, passant de 4,4 à 4,8 Mds € 2019. Comme le taux de cotisation à l'assurance vieillesse augmente très peu entre 2000 et 2010 (de 1,8 %, passant de 16,35 à 16,65 %), l'essentiel de la hausse des dépenses s'explique par la hausse du pouvoir d'achat du Smic temps plein.

Le montant atteint en 2019 est à peine supérieur à celui de 2009 (environ 5 milliards d'euros constants). Cette stabilisation masque des évolutions contrastées au cours du temps : d'abord une baisse de 4,3 % des dépenses entre 2009 et 2012 (de 5 à 4,8 Mds € 2019), puis une très forte augmentation de 10,9 % entre 2012 et 2015 (de 4,8 à 5,3 Mds € 2019), suivie d'une baisse de 5,6 % entre 2015 et 2019 (de 5,3 à 5 Mds € 2019). Sur la période, le taux de cotisation augmente de 6,6 % (de 16,65 % en 2009 à 17,75 %), donc la faible augmentation des dépenses entre 2009 et 2018 s'explique par un mélange de faible augmentation du pouvoir d'achat du Smic temps plein et de baisse du nombre de bénéficiaires.

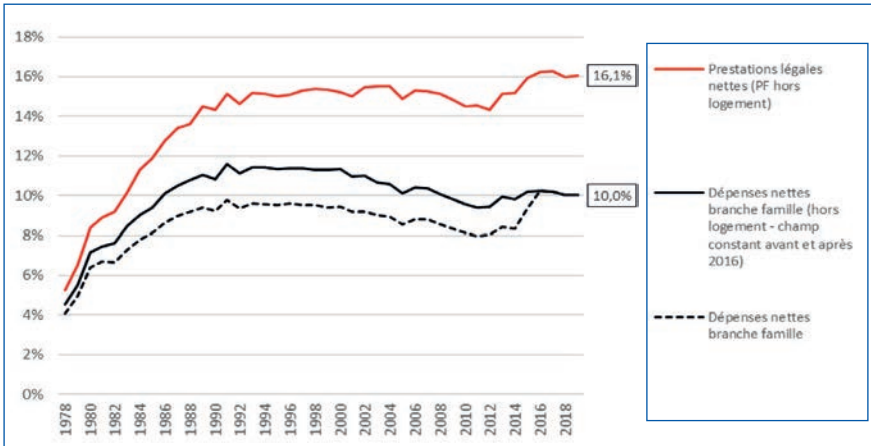
**Graphique 7 : Cotisations AVPF – Transferts à la Cnav (en milliards d'euros 2019)**



Source : calculs propres (à partir de données CCSS et Cnaf).

En 2019, les dépenses de cotisations AVPF constituent 10 % des dépenses nettes de la branche famille et leur montant représente l'équivalent de 16,1 % des prestations familiales (graphique 8). Ces proportions ont peu évolué depuis la fin des années 1990.

**Graphique 8 : Cotisations AVPF (transferts vers la Cnav)  
en pourcentage des dépenses nettes de la branche famille  
et des prestations familiales nettes de 1978 à 2019**



Source : calculs propres  
(à partir de données CCSS et Cnav – données lissées pour les années 1995-1998).

## LES TRANSFERTS AUX RÉGIMES DE RETRAITE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (OU AU FSV AVANT 2016) AU TITRE DES MAJORATIONS DE PENSIONS

La branche famille de la Sécurité sociale finance des majorations de 10 % du montant de la pension du régime général et des régimes alignés pour les personnes ayant élevé au moins trois enfants. Il s'agit d'un des principaux droits familiaux de retraite qui existe depuis 1945 (il existait auparavant dans les régimes spéciaux (429)). Cette bonification a longtemps été portée directement par chaque régime de retraite et, à partir de 1994, elle est financée par le Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV) pour les retraités du régime général et ceux des régimes alignés. Le financement par la Cnav s'effectue sous la forme d'un transfert au FSV jusqu'en 2015, puis directement aux régimes concernés à partir de 2016. En 2020, il s'agit du régime général, du régime des salariés agricoles et du régime des exploitants agricoles (avant 2018, il y avait aussi le régime social des indépendants).

Ce financement par la branche famille est récent : les transferts de la Cnav vers le FSV pour rembourser une partie des majorations ont débuté seulement à partir de 2001 dans l'objectif de renflouer le FSV dans un contexte où ses charges augmentaient fortement et où les recettes qui lui étaient affectées diminuaient. Il est monté progressivement en charge. C'est d'abord 15 % de ce coût qui a été mis à la charge de la branche famille en

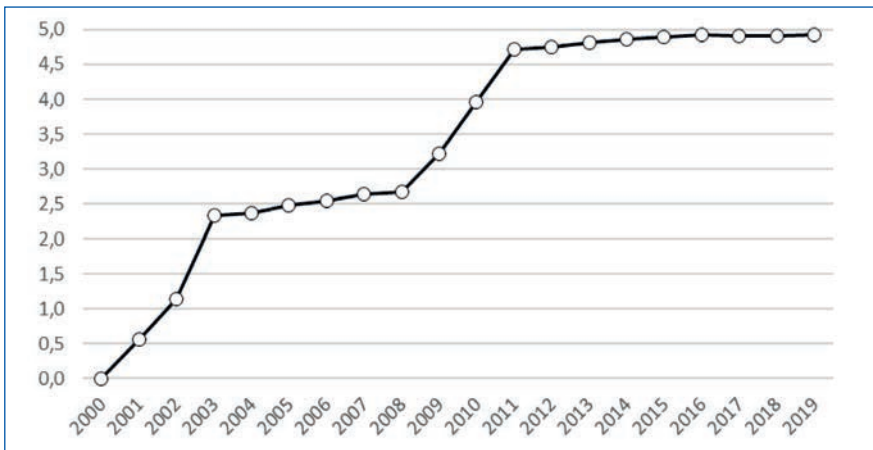
(429) 1924 pour les fonctionnaires.

2001, puis 30 % en 2002 et 60 % à partir de 2003. Ce pourcentage est ensuite passé à 70 % en 2009, 85 % en 2010 et 100 % à partir de 2011.

Depuis 2011, la Cnaf rembourse donc l'intégralité des majorations pour enfant des pensions du régime général et des régimes alignés (430). Il ne s'agit pas de l'ensemble des majorations de pension pour enfants, puisque ne sont pas visées les majorations des autres régimes (régimes complémentaires Agirc-Arrco, fonction publique, etc.) (431).

Les montants des transferts ont mécaniquement augmenté au fur et à mesure de ces changements (graphique 9). Les montants atteignent près de 5 Mds € (2019) depuis 2011, première année de prise en charge intégrale par la branche famille. Il s'agit d'une charge nouvelle qui est venu obérer les comptes de la branche (+ 3 Mds € entre 2000 et 2003 et + 2 Mds € entre 2008 et 2011) et sans laquelle les comptes de la branche n'aurait jamais été en déficit.

**Graphique 9 : Transferts au titre des majorations pour enfants  
(FSV ou régimes de retraite de Sécurité sociale) – en milliards d'euros 2019**



Source : Calculs propres à partir des données de la commission des comptes de la Sécurité sociale et de la Cnaf.

(430) Article L. 223-1 5° CSS.

(431) Ces majorations des autres régimes représentent des montants presque aussi élevés que les majorations des régimes de Sécurité sociale : 4,5 et 4,7 Mds € respectivement en 2016. À côté de ces majorations de pension (et des cotisations AVPF), figurent parmi les droits familiaux de retraite également les majorations de durée d'assurance (7 Mds € en 2016) et le coût des départs anticipés pour motifs familiaux (1,3 Md € en 2016). Voir l'annexe sur les droits familiaux de retraite et leurs évolutions.

## ANNEXE 4

## L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'ACTION SOCIALE DE LA BRANCHE FAMILLE

Une analyse détaillée de l'évolution durant les vingt dernières années de l'action sociale de la branche famille, de ses dépenses par grandes catégories ou fonctions, mais également de ses modalités, est présentée dans la partie III « Les réformes ayant touché les dépenses sociales et fiscales consacrées aux enfants au titre de la politique familiale » du rapport du HCFEA (2021).

Deux séries permettent de suivre l'évolution des dépenses versées au titre de l'action sociale :

- Les dépenses de prestations extralégales nettes retracées dans le compte de la branche famille par la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale (CCSS) (432).
- Les dépenses fonctionnelles d'action sociale des CAF, présentées également comme les « dépenses réelles de l'exercice de prestations extralégales incluant les opérations en capital » (433).

Ces deux sources sont utilisées ici, en privilégiant toutefois la première parce qu'elle va jusqu'en 2019 alors que la seconde ne va que jusqu'en 2018 (434) et que seule la première permet d'examiner l'évolution du poids de l'action sociale dans l'ensemble des dépenses nettes de la branche famille.

Les dépenses d'action sociale ont vu leur part dans l'ensemble des dépenses de la branche famille progresser entre 1997 et 2019, passant de 5,7 % à 11,3 % (435). Cette hausse peut s'interpréter au moins en partie comme une forme de substitution lente des prestations d'action sociale (transferts en nature), dont une grande partie sert à financer les modes d'accueil des enfants – aux prestations familiales légales (la plupart en espèces).

(432) Les données, disponibles sur la période 1978-2019, proviennent des rapports de la Commission des comptes de la Sécurité sociale depuis 2005 et de la Cnaf pour les données antérieures à 2005. Ces données sont comparables dans le temps. Au moins deux modifications ont néanmoins conduit à un élargissement quelque peu significatif du champ, ce qui tend à surestimer un peu l'augmentation réelle des dépenses d'action sociale : le passage en 2002 de données du compte Cnaf à des données du compte de la branche famille et l'intégration en 2014 des dépenses d'action sociale de la branche agricole (elles se montaient à 120 millions d'euros en 2012).

(433) Brochure « prestations familiales », Cnaf, 2014. Les données disponibles portent sur la période 1992-2018.

(434) Au moment où les données ont été examinées.

(435) Hors dépenses d'Allocations Logement à caractère Familial (ALF) exclues pour rendre la série homogène et comparable avant et après 2016 (année à partir de laquelle l'ALF a été transférée à l'État).

## L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'ACTION SOCIALE AVANT 1997 EN % DU PIB : STAGNATION DE 1978 À 1992, LÉGÈRE HAUSSE DE 1992 À 1997

---

Entre 1978 et 1992, la part des dépenses d'action sociale dans le PIB stagne, autour de 0,12 % du PIB. Durant cette période, les dépenses augmentent très faiblement en termes réels, en moyenne de 2 % par an. Les années 1980 ont en effet représenté un coup d'arrêt en matière de modes d'accueil collectif avec une relative stagnation du nombre de places de crèches. La France figurant alors en bonne place dans les comparaisons internationales, cette stagnation n'a pas été immédiatement perçue et ce n'est qu'à partir des années 2000 que le décrochage relatif de la France deviendra plus visible, au moment même où, paradoxalement, un accroissement des efforts va pourtant être entrepris.

Dans les années 1990, le freinage des années 1980 s'interrompt avec une augmentation de la part des dépenses d'action sociale dans le PIB de 0,12 % à 0,14 % du PIB (+ 11,9 % entre 1992 et 1997). La progression des dépenses est de 3,2 % par an en moyenne en euros constants. Cette augmentation, relativement faible en comparaison de la période qui interviendra plus tard à partir de la fin des années 1990, contraste avec les engagements pris régulièrement durant toutes les années 1990 par les pouvoirs et décideurs publics, notamment pour augmenter le nombre de places en crèches. Durant ces années, la priorité a en effet été donnée dans les faits plutôt aux modes de garde individuels (avec notamment la création et l'amélioration des prestations ou crédit d'impôt pour ces modes de garde), pas seulement dans l'objectif d'offrir des modes d'accueil externe pour les jeunes enfants et pour faciliter l'articulation entre activité professionnelle et charge familiale, mais aussi dans une logique de lutte contre le chômage, et de création d'emplois ou de blanchiment d'emplois (assistantes maternelles, employés à domicile).

## L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'ACTION SOCIALE EN EUROS CONSTANTS DE 1997 À 2019

---

L'évolution des dépenses d'action sociale en euros constants sur la période 1997-2019 est présentée dans le graphique 1 : les dépenses nettes d'action sociale des comptes de la Sécurité sociale (courbe en noir) vont jusqu'en 2019 ; les dépenses fonctionnelles d'action sociale (courbe en bleu), données pour information, s'arrêtent en 2018 (436). En 2019, les dépenses nettes d'action sociale des comptes de la Sécurité sociale atteignent environ 5,6 milliards d'euros. Elles ont été multipliées par 2,3 en euros constants depuis 1997 (par 2,7 s'agissant des dépenses fonctionnelles d'action sociale), soit un taux de croissance annuel moyen de 4,0 % en termes réels (4,7 % s'agissant des dépenses fonctionnelles). Cette hausse s'explique en grande partie par la forte augmentation des dépenses pour les EAJE.

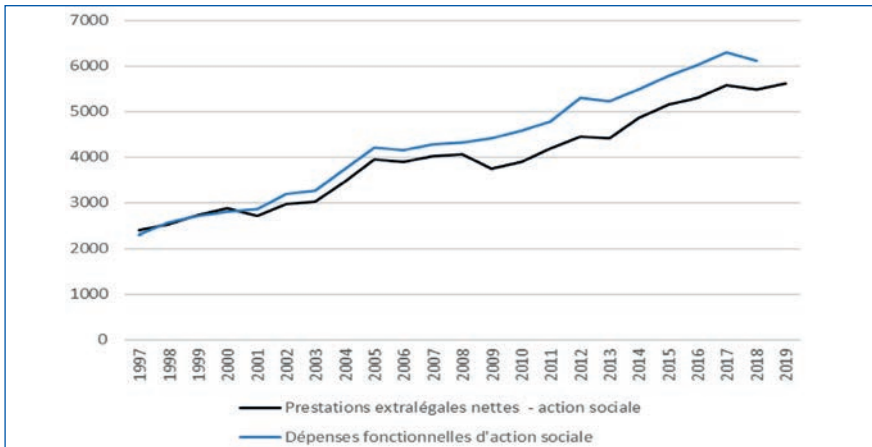
---

(436) Les deux courbes sont quasiment confondues jusqu'en 2001, puis la courbe des dépenses fonctionnelles devient légèrement supérieure, de l'ordre de 200 millions d'euros, de 2002 à 2008. À partir de 2009 l'écart devient très important, atteignant 600 à 800 millions d'euros courants selon les années, avec un maximum en 2012. Cet écart croissant pourrait traduire les efforts en matière d'investissement en EAJE, puisque les opérations en capital ne sont pas retracées dans les comptes de la Sécurité sociale et donc dans ceux de la branche famille.

Les dépenses sont globalement croissantes sur toute la période 1997-2019, malgré quelques ralentissements liés au calendrier politique ou aux années de renouvellement de la COG (convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la Cnaf). De forts coups d'arrêt sont ainsi observés les années de signature des COG : 2001, 2009, 2013 et 2018. Pour la COG signé en 2005, c'est l'année 2006 qui connaît un contrecoup.

La hausse des dépenses d'action sociale a été particulièrement forte sur la période 1997-2004, qui correspond aux deux premières COG. Elle a un peu ralenti durant les 3 COG suivantes, de 2005 à 2017 (tableau 1). L'année 2017 semble marquer une rupture avec une quasi-stagnation entre 2017 et 2019 : une baisse en 2018, année de signature de la COG, de - 1,7 % en termes réels, suivie d'une faible hausse en 2019 (+ 2,2 %) dans un contexte où la nouvelle COG prévoit très peu de nouvelles créations de crèches par rapport aux COG précédentes (437).

**Graphique 1 : Évolution des dépenses d'action sociale de 1997 à 2019  
(en millions d'euros 2019)**



Source : calculs propres à partir de données sur les dépenses des prestations extralégales nettes d'action sociale (commission des comptes de la Sécurité sociale 2005-2019 ; Cnaf 1978-2004) et sur les dépenses fonctionnelles d'action sociale (Cnaf 1992-2018).

(437) HCFEA, avril 2018, L'accueil des enfants de moins de 3 ans.

**Tableau 1 : Taux de croissance annuel moyen des dépenses d'action sociale de 1997 à 2019 (en euros constants)**

	Dépenses de prestations extralégales nettes d'action sociale	Dépenses fonctionnelles d'action sociale
1997-2019	4,0 %	
1997-2018	4,7 %	4,0 %
1997-2000	6,3 %	6,8 %
2000-2004	4,9 %	7,6 %
2004-2008	4,0 %	3,6 %
2008-2012	2,3 %	5,3 %
2012-2017	4,7 %	3,5 %
2017-2018	- 1,7 %	- 3,0 %
2017-2019	0,2 %	

Source : calculs propres à partir de données sur les dépenses des prestations extralégales nettes d'action sociale (commission des comptes de la Sécurité sociale 2005-2019 ; Cnaf 1978-2004) et sur les dépenses fonctionnelles d'action sociale (Cnaf 1992-2018).

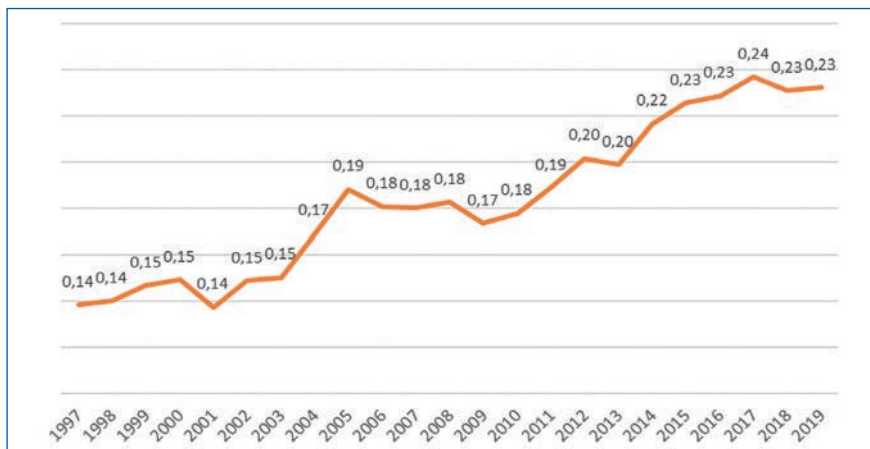
Les dépenses d'action sociale sont destinées, et de plus en plus, à couvrir les coûts de fonctionnements de structures (EAJE, activités périscolaires, espaces de médiation, etc.). Si les dépenses d'action sociale augmentent moins vite que le coût de fonctionnement des structures, l'offre de service rendue par les structures diminue. Or l'essentiel des dépenses de ces services est constitué de dépenses directes de personnel (salaires) (438) qui évoluent peu ou prou au même rythme que le PIB. Regarder l'évolution des dépenses d'action sociale en part de PIB permet de mieux apprécier l'évolution du service rendu.

Le graphique 2 présente les dépenses de prestations extralégales nettes de la branche famille en pourcentage du PIB entre 1997 et 2019. Auparavant, cette part avait stagné entre 1978 et 1992 autour de 0,12 % du PIB, avant de croître modérément de 1992 à 1997 pour atteindre 0,14 % du PIB (encadré 2). Entre 1997 et 2019, la part des dépenses d'action sociale dans le PIB augmente plus fortement, de 68 %, passant de 0,14 à 0,23 %. Cette augmentation s'explique par le développement de l'offre de service, et notamment de l'offre de modes de garde, sur cette période.

La période 1997-2019 recouvre cependant différentes sous-périodes. La part des dépenses d'action sociale dans le PIB s'est très faiblement accrue entre 1997 et 2003 (elle passe de 0,14 % à 0,15 %). Elle a fortement augmenté ensuite pour atteindre jusqu'à 0,19 % en 2005. Elle est ensuite restée quasi stable jusqu'en 2013, où elle atteint 0,20 %. Après 2013, elle a de nouveau fortement progressé pour passer à 0,24 % en 2017. À partir de 2017, la part des dépenses dans le PIB connaît cependant un tassement.

(438) Pour un EAJE par exemple, les trois quarts des coûts de fonctionnement sont des charges de personnel. Cf. Cnaf, 2016, « Les coûts de fonctionnement des crèches », *l'E-essentiel*, n° 163.

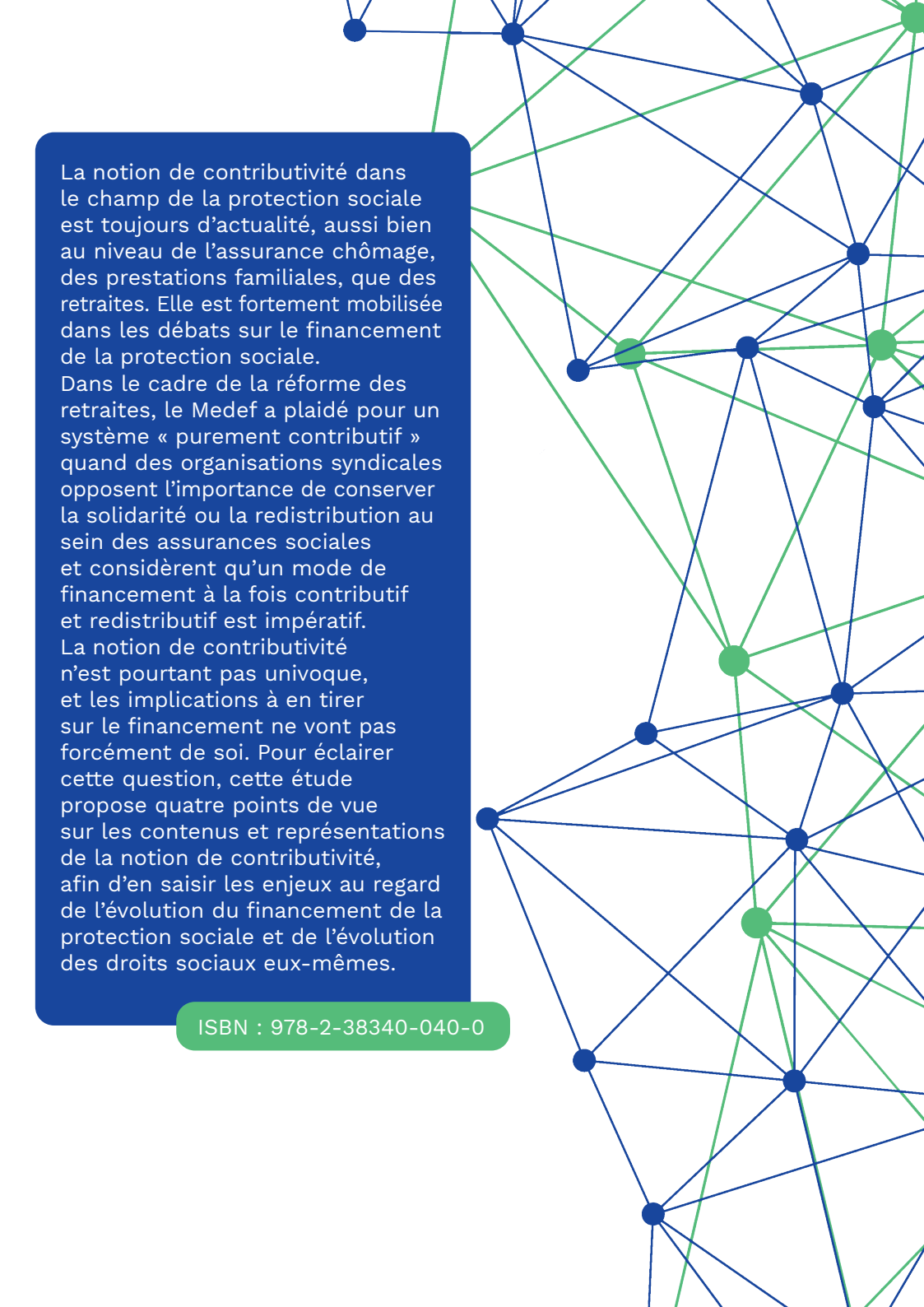
**Graphique 2 : La part des dépenses d'action sociale dans le PIB entre 1997 et 2019**



Source : calculs propres à partir de données sur les dépenses des prestations extralégales nettes d'action sociale (commission des comptes de la Sécurité sociale 2005-2019 ; Cnaf 1978-2004).







La notion de contributivité dans le champ de la protection sociale est toujours d'actualité, aussi bien au niveau de l'assurance chômage, des prestations familiales, que des retraites. Elle est fortement mobilisée dans les débats sur le financement de la protection sociale.

Dans le cadre de la réforme des retraites, le Medef a plaidé pour un système « purement contributif » quand des organisations syndicales opposent l'importance de conserver la solidarité ou la redistribution au sein des assurances sociales et considèrent qu'un mode de financement à la fois contributif et redistributif est impératif.

La notion de contributivité n'est pourtant pas univoque, et les implications à en tirer sur le financement ne vont pas forcément de soi. Pour éclairer cette question, cette étude propose quatre points de vue sur les contenus et représentations de la notion de contributivité, afin d'en saisir les enjeux au regard de l'évolution du financement de la protection sociale et de l'évolution des droits sociaux eux-mêmes.

ISBN : 978-2-38340-040-0