Quel financement pour quelle protection sociale de nos aînés ?

Bienvenue à la Table ronde organisée par

Mireille CLAPOT,

Députée de la Drôme

Table ronde avec les acteurs du service public : la CPAM, l'URSSAF, la CARSAT, l'ARS et le Conseil Départemental de la Drôme sur les prestations sociales (santé, dépendance, retraite), leur financement et la place de la CSG.

Vendredi 1er juin 2018 de14h à 17h

Déroulé

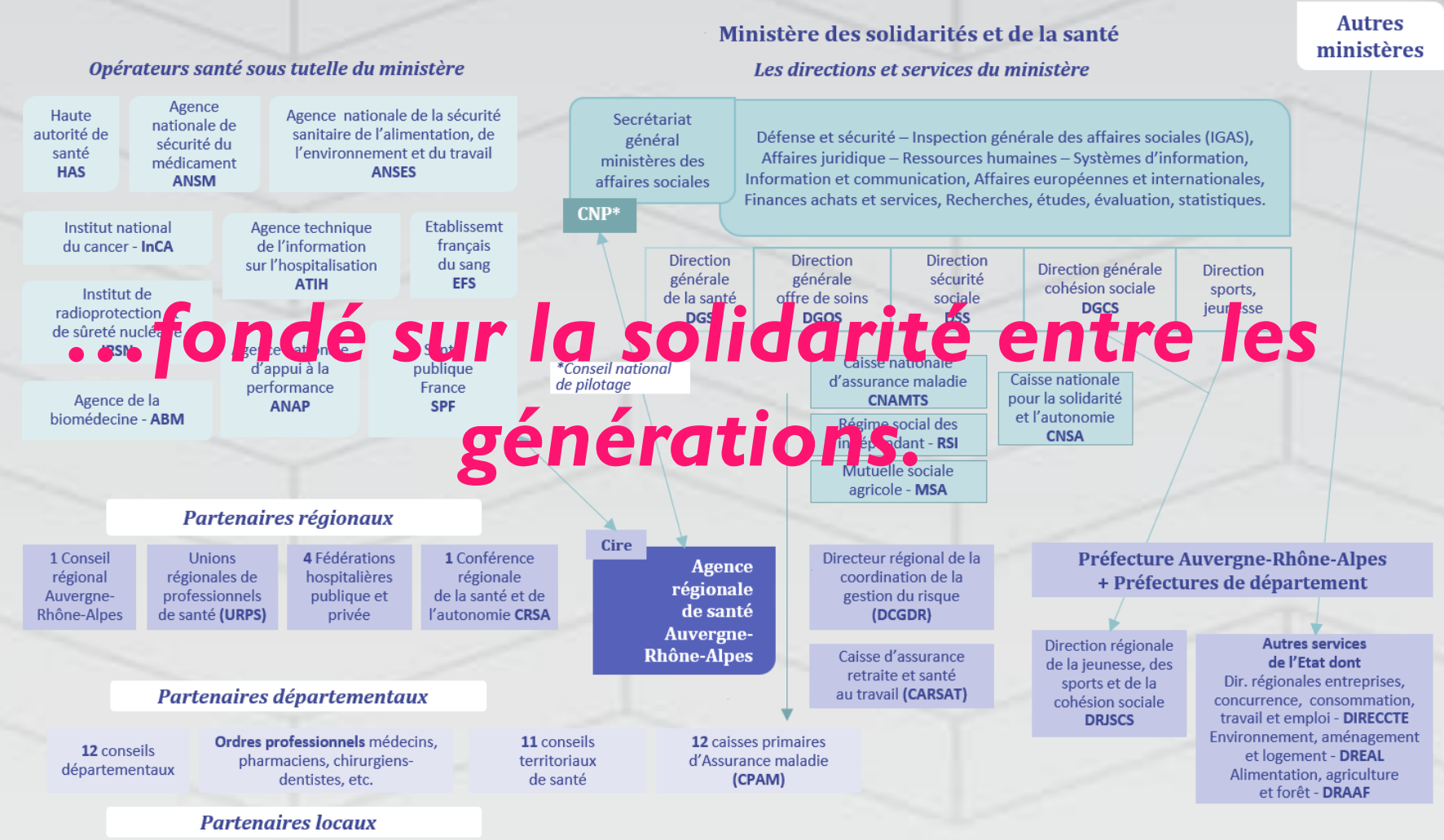
- *Introduction par Mireille CLAPOT, députée de la Drôme*
- *Lancement de la Table ronde :*
  - *Pierre DUPLATRE, directeur de la CPAM de la Drôme*
  - *Laurence PERONNY, directrice départementale de l'URSSAF de la Drôme*
  - *Thibault QUEY, directeur du développement des ressources humaines à la CARSAT Rhône-Alpes*
  - *Françoise Chazal, conseillère départementale en charge aux personnes âgées et au handicap*
  - *Présentation de Zhour NICOLLET, directrice des délégations départementales de l'Ardèche et de la Drôme de l'ARS, exposée par Mireille CLAPOT et Louis PENOT, son suppléant*
- *Conclusion par Olivier Véran, député de l'Isère; rapporteur du Projet de Loi de Finances de la Sécurité Sociale 2018, en vidéo.*

Mireille CLAPOT

Députée de la Drôme

Un système de santé complexe…

…fondé sur la solidarité entre les générations.



La sécurité sociale un enjeu majeur

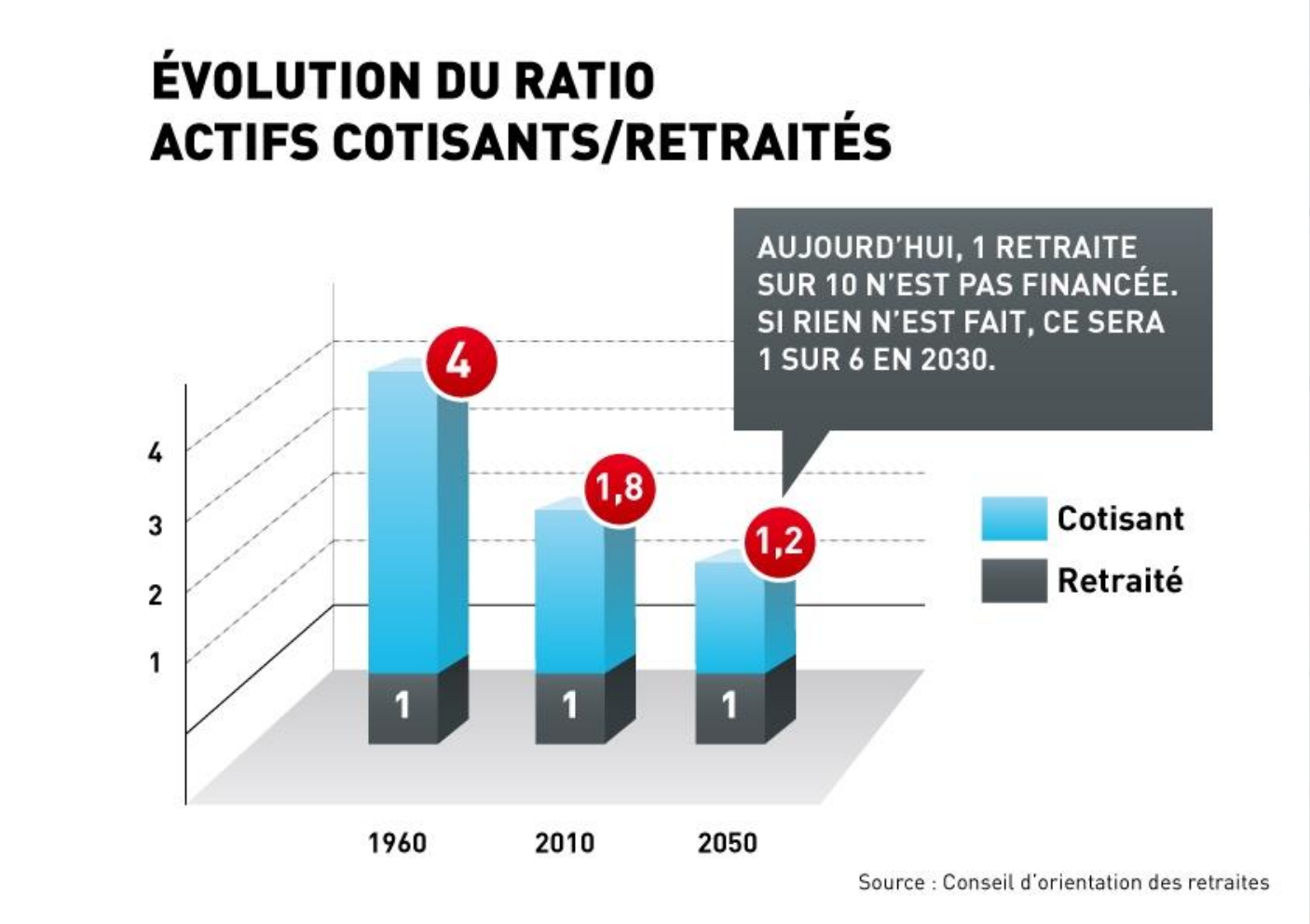
- *Budget total presque 500 milliards d'euros*
- *En augmentation de 2,1% en 2018*
- *Retour à l'équilibre à l'horizon 2020*
- *Allègement des cotisations sociales salariales en contrepartie de la hausse de la CSG*

Les personnes âgées, 20% de la population

- Selon l'INSEE, les personnes âgées d'au moins 65 ans représentent 19,2% de la population => progression de 3,9 points en 20 ans.

- On compte aujourd'hui 15,1 millions de retraités, près de 23% de la population française.

Système par répartition : les actifs financent pour les retraités



- *Efficacité du système de retraite par répartition = rapport entre nombre d'actifs et nombre de retraités.*
- *Plus le nombre de retraités augmente, plus il faut d'actifs pour payer les pensions de retraite.*

Premier poste de dépense de la protection sociale, les pensions de retraite et de veuvage s'élèvent à 308 milliards d'euros en 2016,

soit environ 1/7ème du PIB.

Source : Les retraités et les retraites, édition 2018, panoramas de la DREES SOCIAL

Niveau de vie des retraités

- ***Le niveau de vie médian des personnes retraitées (1760€/mois) est légèrement supérieur à celui de l'ensemble de la population (1690€/mois).*** *Source : Les retraités et les retraites, édition 2018, panoramas de la DREES SOCIAL*
- ***Leur taux de pauvreté est deux fois moins élevé (6,6% contre 14,2%).*** *Source : Les retraités et les retraites, édition 2018, panoramas de la DREES SOCIAL*
- ***553 000 personnes bénéficient d'une allocation du minimum vieillesse revalorisé de 1 % au 1er avril 2018. Concrètement :***
    - ***833,20€ par mois pour une personne seule***
    - ***1 293,54 € par mois pour un couple.***

Les grandes transformations:

- amélioration du niveau de vie des retraités

- allongement de la durée de vie et de la durée de vie en bonne santé en France

> Positif pour chacun et sa famille
> Positif pour l'emploi (développement dans les loisirs ou les services)
> Positif pour l'économie : l'épargne permet de financer l'investissement des entreprises

- ***Depuis 68 :***
  - ***Doublement de la part de la richesse nationale consacrée à la protection sociale***
  - ***Profonde transformation de son mode de financement***

Source : 50 ans d'Evolution de la structure de financement, rapport de la DREES

D'où la question :

Aujourd'hui, qui finance quoi en matière de

- retraites,
- soins médicaux,
- prévention,
- prestations sociales
- dépendance

Ministère des solidarités et de la santé

Les directions et services du ministère

Secrétariat général ministères des affaires sociales

CNP*

Défense et sécurité – Inspection générale des affaires sociales (IGAS), Affaires juridique – Ressources humaines – Systèmes d'information, Information et communication, Affaires européennes et internationales, Finances achats et services, Recherches, études, évaluation, statistiques.

- Direction générale de la santé **DGS**
- Direction générale offre de soins **DGOS**
- Direction sécurité sociale **DSS**
- Direction générale cohésion sociale **DGCS**
- Direction sports, jeunesse

**Conseil national de pilotage*

Opérateurs santé sous tutelle du ministère

- Haute autorité de santé **HAS**
- Agence nationale de sécurité du médicament **ANSM**
- Agence nationale de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail **ANSES**
- Institut national du cancer - **InCA**
- Agence technique de l'information sur l'hospitalisation **ATIH**
- Etablissemt français du sang **EFS**
- Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire **IRSN**
- Agence nationale d'appui à la performance **ANAP**
- Santé publique France **SPF**
- Agence de la biomédecine - **ABM**

Autres ministères

Recouvrement

URSSAF

- Caisse nationale d'assurance maladie **CNAMTS**
- Régime social des indépendant - **RSI**
- Mutuelle sociale agricole - **MSA**
- Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie **CNSA**

Partenaires régionaux

- 1 Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes
- Unions régionales de professionnels de santé **(URPS)**
- **4** Fédérations hospitalières publique et privée
- **1** Conférence régionale de la santé et de l'autonomie **CRSA**

Cire

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- Directeur régional de la coordination de la gestion du risque **(DCGDR)**
- Caisse d'assurance retraite et santé au travail **(CARSAT)**

Préfecture Auvergne-Rhône-Alpes + Préfectures de département

- Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale **DRJSCS**
- **Autres services de l'Etat dont** Dir. régionales entreprises, concurrence, consommation, travail et emploi - **DIRECCTE** Environnement, aménagement et logement - **DREAL** Alimentation, agriculture et forêt - **DRAAF**

Partenaires départementaux

- **12** conseils départementaux
- **Ordres professionnels** médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, etc.
- **11** conseils territoriaux de santé
- **12** caisses primaires d'Assurance maladie **(CPAM)**

Partenaires locaux

- **2300** Établissements et services **médico-sociaux**
- **130 000** Professionnels de santé (salariés, libéraux, praticiens hospitaliers, internes)
- **470** Établissements **de santé** **2300** pharmacies de ville
- Acteurs de prévention et promotion de la santé (associations)
- **8 000 000** Usagers et associations représentant les usagers
- **4200** maires communes et communautés de commune

Pierre DUPLATRE

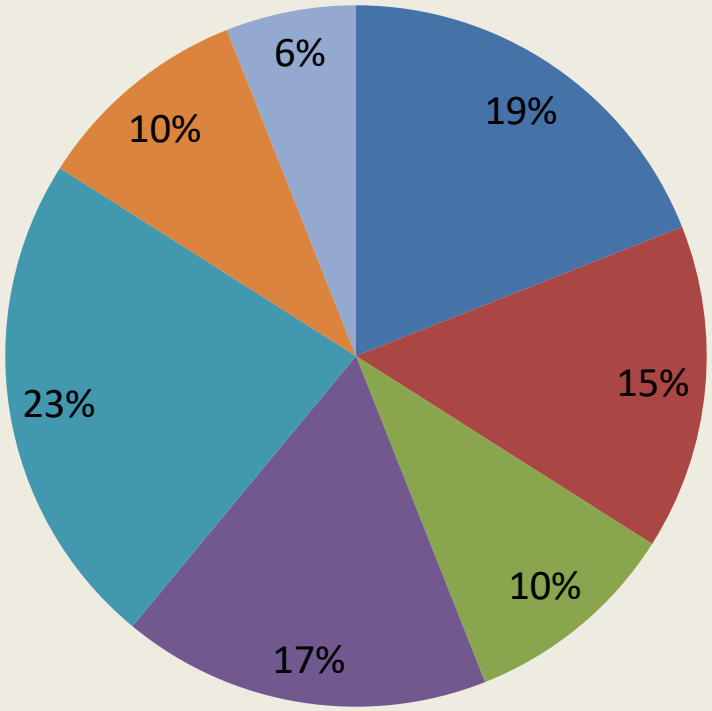
Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Drôme

SÉCURITÉ SOCIALE
l'Assurance Maladie

Le rôle de l'Assurance maladie

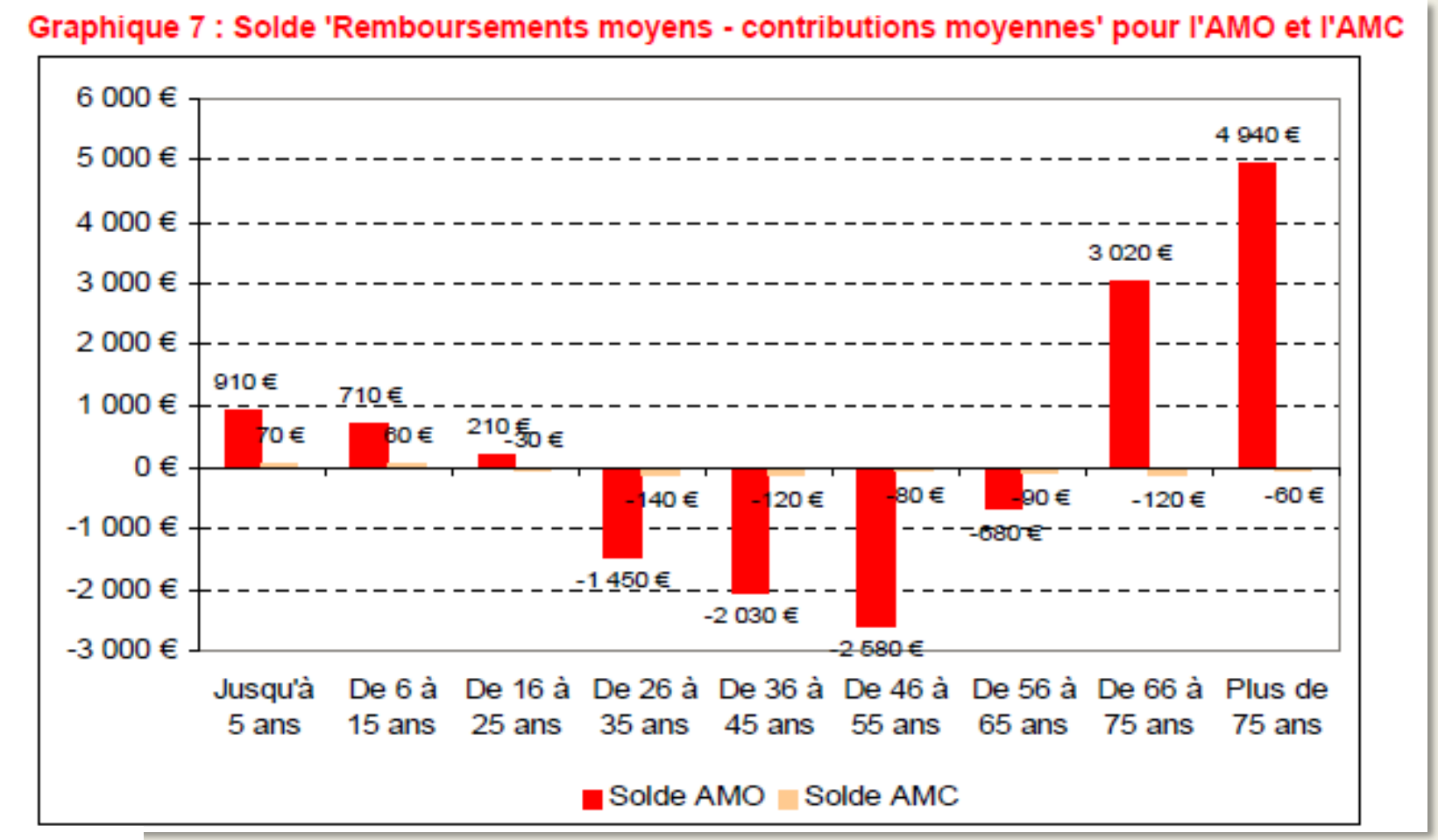
Permettre à chacun de bénéficier de soins de qualité, dans un système de santé en transformation permanente

Un système fondé sur la solidarité entre les malades et les bien-portants…

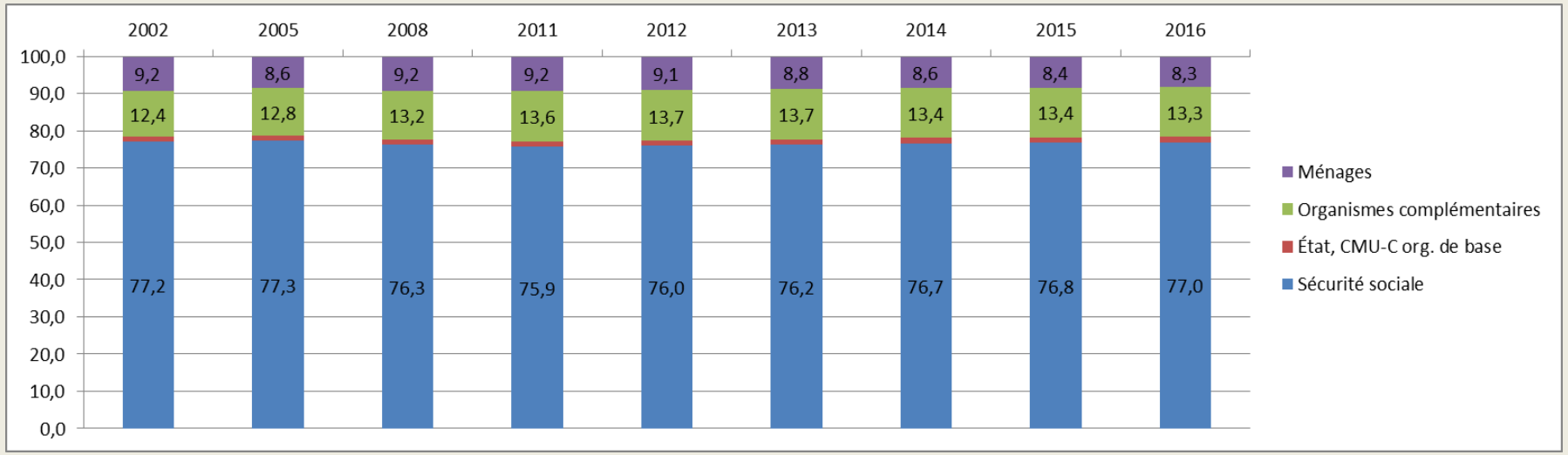


- Maladies cardio-vasculaires et diabète
- Maladies psychiatriques et traitements psychotropes
- Cancers
- Autres maladies de longue durée
- Hospitalisations ponctuelles
- Soins courants
- Maternité

…et qui doit être évalué à l'échelle du cycle entier de nos vies

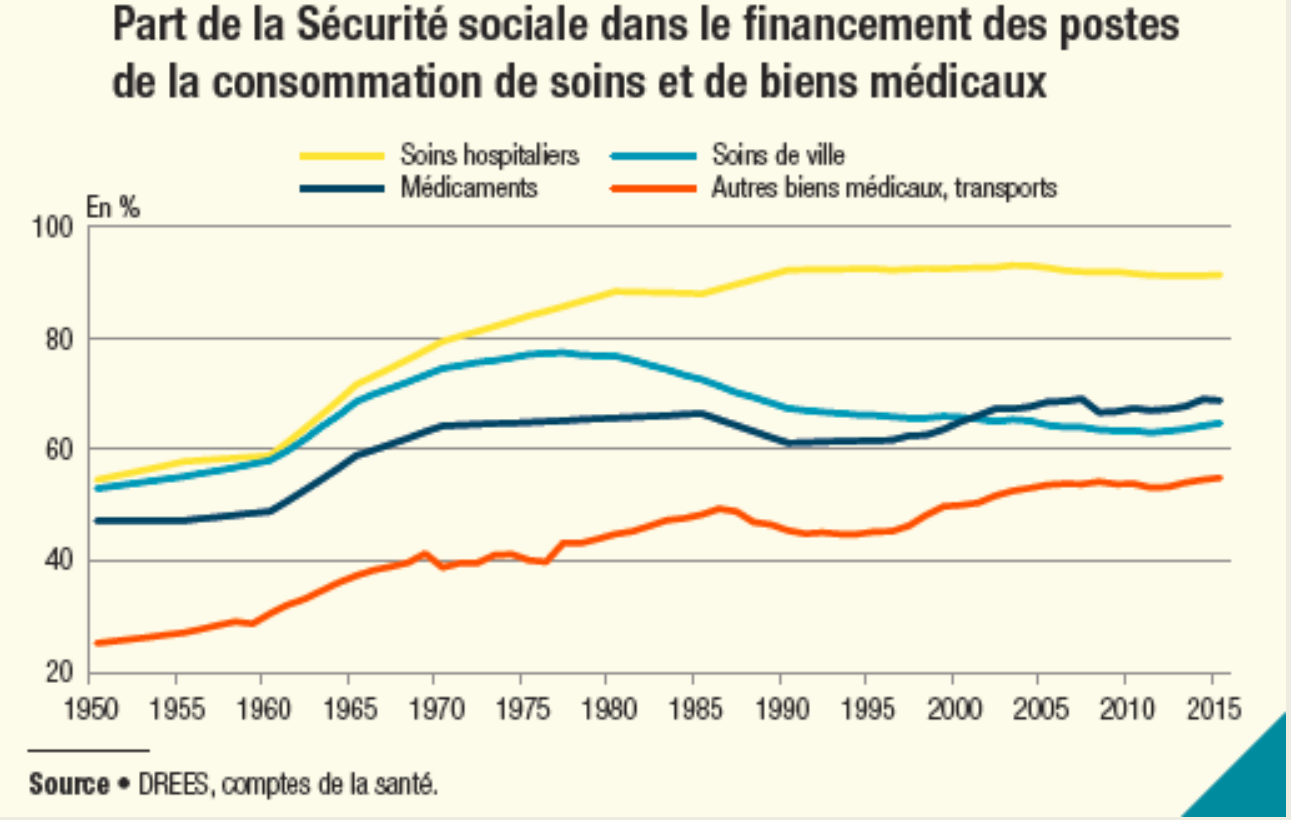


La Sécurité sociale finance 77 % des frais de santé



Le « reste à charge » final des ménages ne cesse de se réduire (8,3 % en 2016)

L'assurance maladie prend en charge *intégralement*
- pour tous : les soins les plus coûteux
- pour les plus précaires : tous les soins



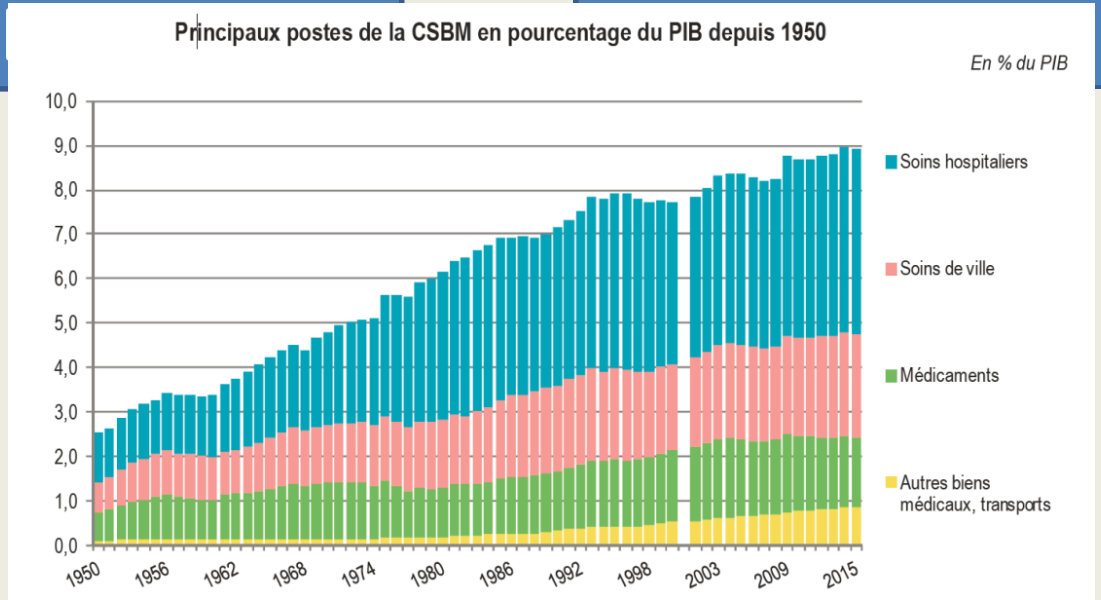
Les défis de l'assurance maladie

LA DEMANDE DE SOINS

Augmentation et vieillissement de la population
Nouvelles pathologies chroniques

L'OFFRE DE SOINS

Innovations médicales ininterrompues
Diffusion des nouvelles thérapeutiques



La régulation du système de santé, une nécessité absolue

Maîtriser les dépenses de santé tout en renforçant la qualité des soins

(coordination des soins, virage ambulatoire, pertinence des actes, médicaments génériques…)

Développer la prévention

(hygiène de vie, dépistage, vaccination, éducation thérapeutique…)

Des résultats positifs

- Régulation complexe et délicate (tensions entre l'offre et la demande de soins)
- Dépenses d'assurance maladie globalement maîtrisées (ONDAM respecté depuis 2010)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ONDAM voté	162,4	167,1	171,1	175,4	178,3	181,9	185,2
ONDAM exécuté	161,8	166,3	170	173,7	178,1	181,8	185,2

- Innovation médicale financée par le système d'assurance maladie

Laurence PERONNY

Directrice départementale de l'Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales (URSSAF) de la Drôme

URSSAF

Rhône-Alpes

FINANCEMENT DU REGIME GENERAL DE LA SECURITE SOCIALE

1/ Les 5 branches du régime général de la Sécurité Sociale

2/ La branche recouvrement

3/ Les sources de financement de la Sécurité Sociale

4/ A quoi servent les cotisations ?

5/ Le réseau des Urssaf en chiffres (données 2016)

6/ Urssaf Rhône-Alpes

1/ Les 5 branches du régime général de la Sécurité Sociale

- **La branche Recouvrement (Urssaf)**
- **La branche Famille (Caf)**
- **La branche Maladie (Cpam, DRSM, Ugecam, Carsat)**
- **La branche AT-MP (Cpam, Carsat)**
- **La branche Retraite (Carsat, Cnav)**

2/ La branche recouvrement

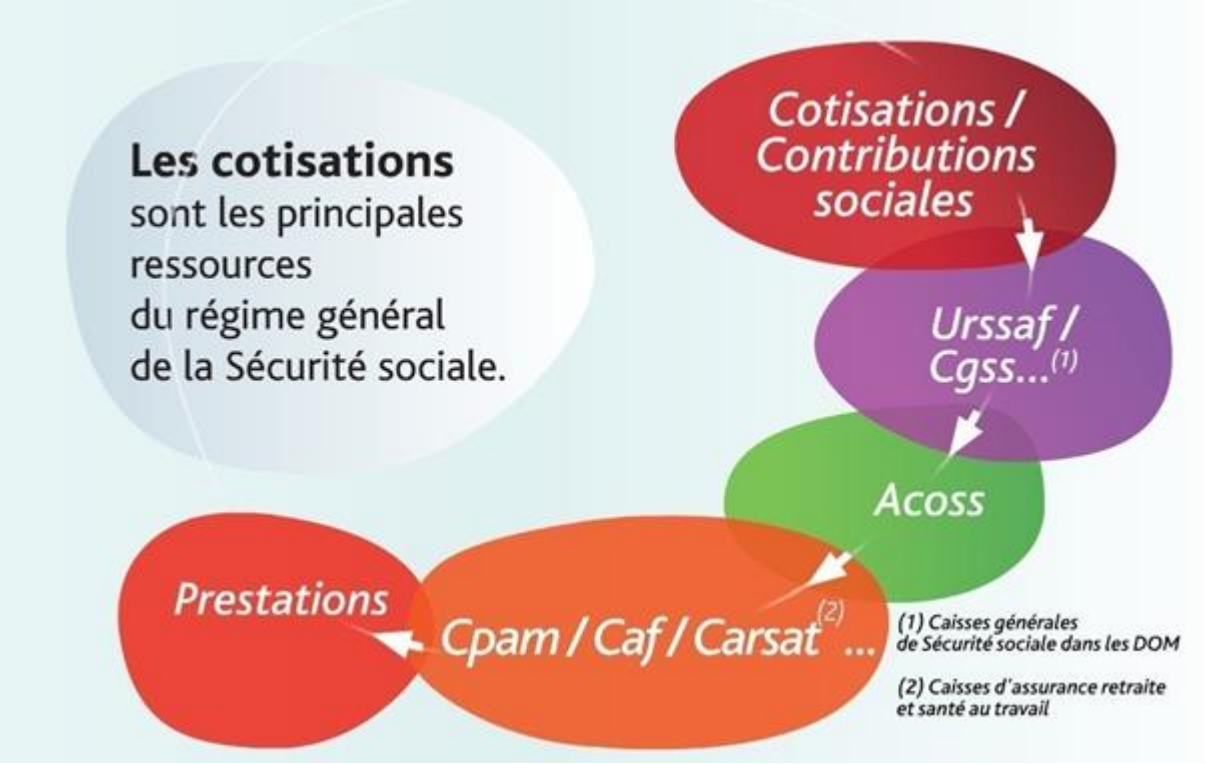
L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acoss) est chargé de la trésorerie du régime général et pilote le réseau des Urssaf qui collectent les cotisations et les contributions sociales.

La branche recouvrement connaît depuis plusieurs années une extension de ses missions en tant que recouvreur de référence de la sphère sociale.

Plus de 900 partenaires confient la collecte de leurs ressources aux Urssaf.

3/ Les sources de financement de la Sécurité Sociale

- **Les cotisations**



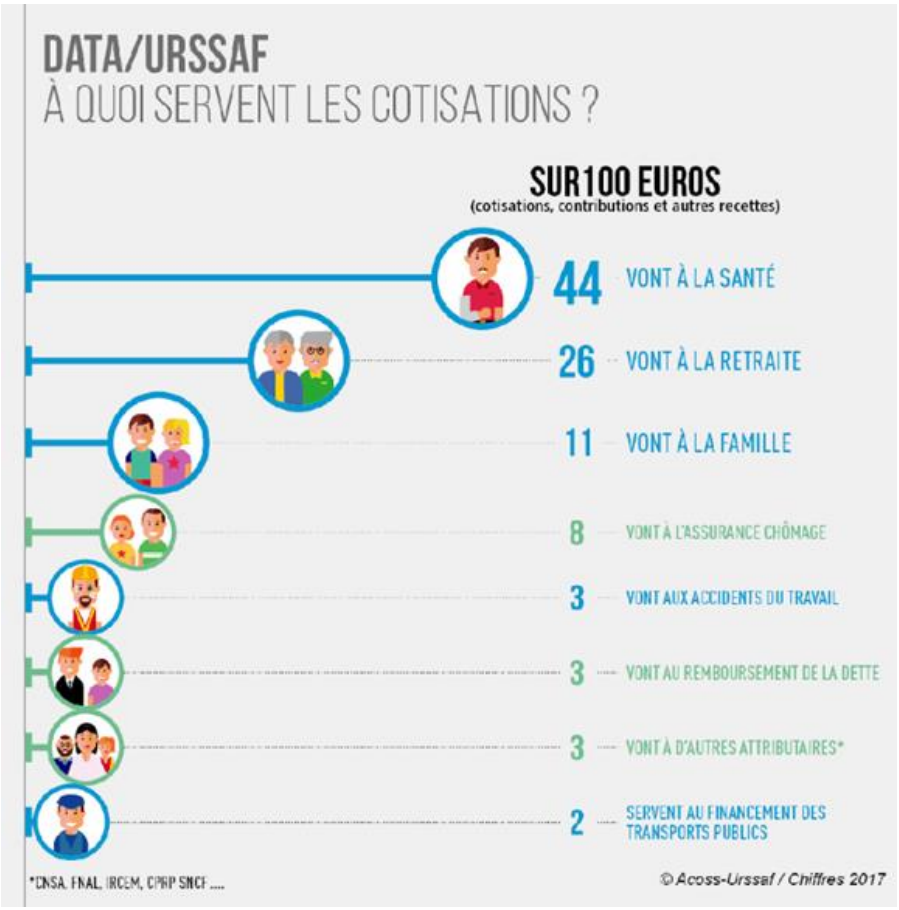
3/ Les sources de financement de la Sécurité Sociale

- **La contribution sociale généralisée (CSG)**

  Prélèvement opéré sur l'ensemble des revenus

- **Les autres impôts et taxes**
- **Les autres sources de financement**

4/ A quoi servent les cotisations ?



5/ Le réseau des Urssaf en chiffres (données 2016)

- ✓ **486 Md€ encaissés**
- ✓ **9,7 millions de comptes cotisants**
- ✓ **900 partenaires**
- ✓ **Collaborateurs : 13 455 ETP en CDI**
- ✓ **Coût de gestion : 0,26 %**

6/ Urssaf Rhône-Alpes

12 sites répartis sur 8 départements

1 550 collaborateurs
(31/12/2015)

Carsat Retraite & Santé au travail
Rhône-Alpes

Thibault QUEY

Directeur du développement des ressources humaine à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) Rhône-Alpes

Carsat Retraite & Santé au travail
Rhône-Alpes

QUEL FINANCEMENT POUR QUELLE PROTECTION SOCIALE DE NOS AINES ?

Comprendre la Protection sociale

La Carsat Rhône-Alpes, votre interlocuteur en région pour

Sécurité sociale l'Assurance Retraite

l'Assurance Maladie RISQUES PROFESSIONNELS

l'Assurance Maladie Service Social

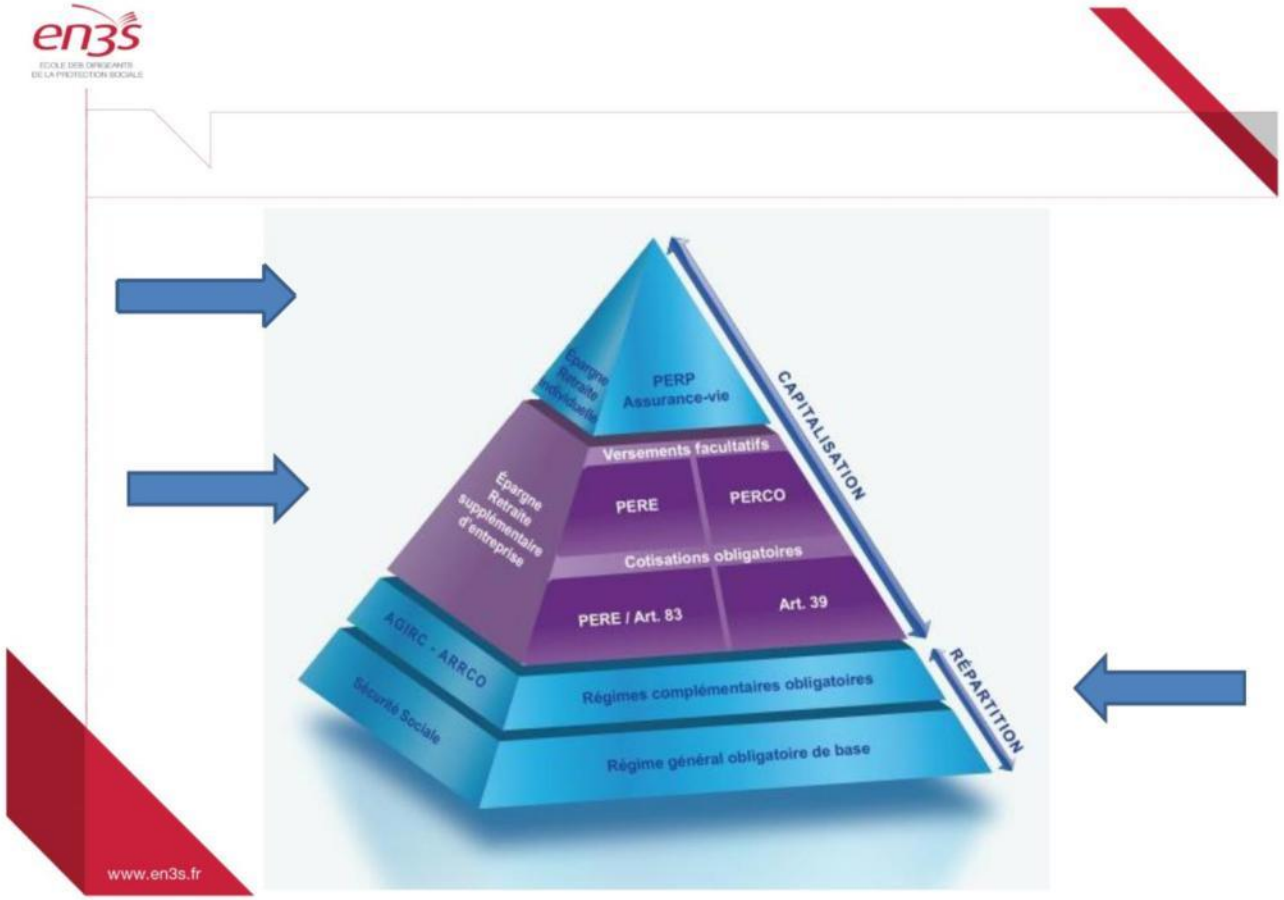
Caractéristiques du système de retraites

- **Un système fondé sur 2 valeurs « solidarité et répartition »**
  - Entre actifs et retraités
  - Entre régimes
  - Une logique de répartition : les cotisations des actifs sont immédiatement reversées aux retraités sous forme de prestations
- **Un système à 3 étages**
  - Régime de base obligatoire limité au plafond Sécurité Sociale
  - Régime complémentaire obligatoire
  - Régime facultatif sur complémentaire
- **Un système à base professionnelle**
  - La pension versée dépend du salaire touché en activité
  - Et de la durée d'activité

Caractéristiques du système de retraites

- **Une logique catégorielle**
  - Des régimes différents aux prestations variables
- **Un ratio démographique de plus en plus défavorable**
  - Des actifs de moins en moins nombreux
  - Des retraités plus nombreux bénéficiant d'une retraite plus longue
- **Un financement historiquement assis sur les cotisations sociales**
  - Le poids des cotisations assises sur le travail

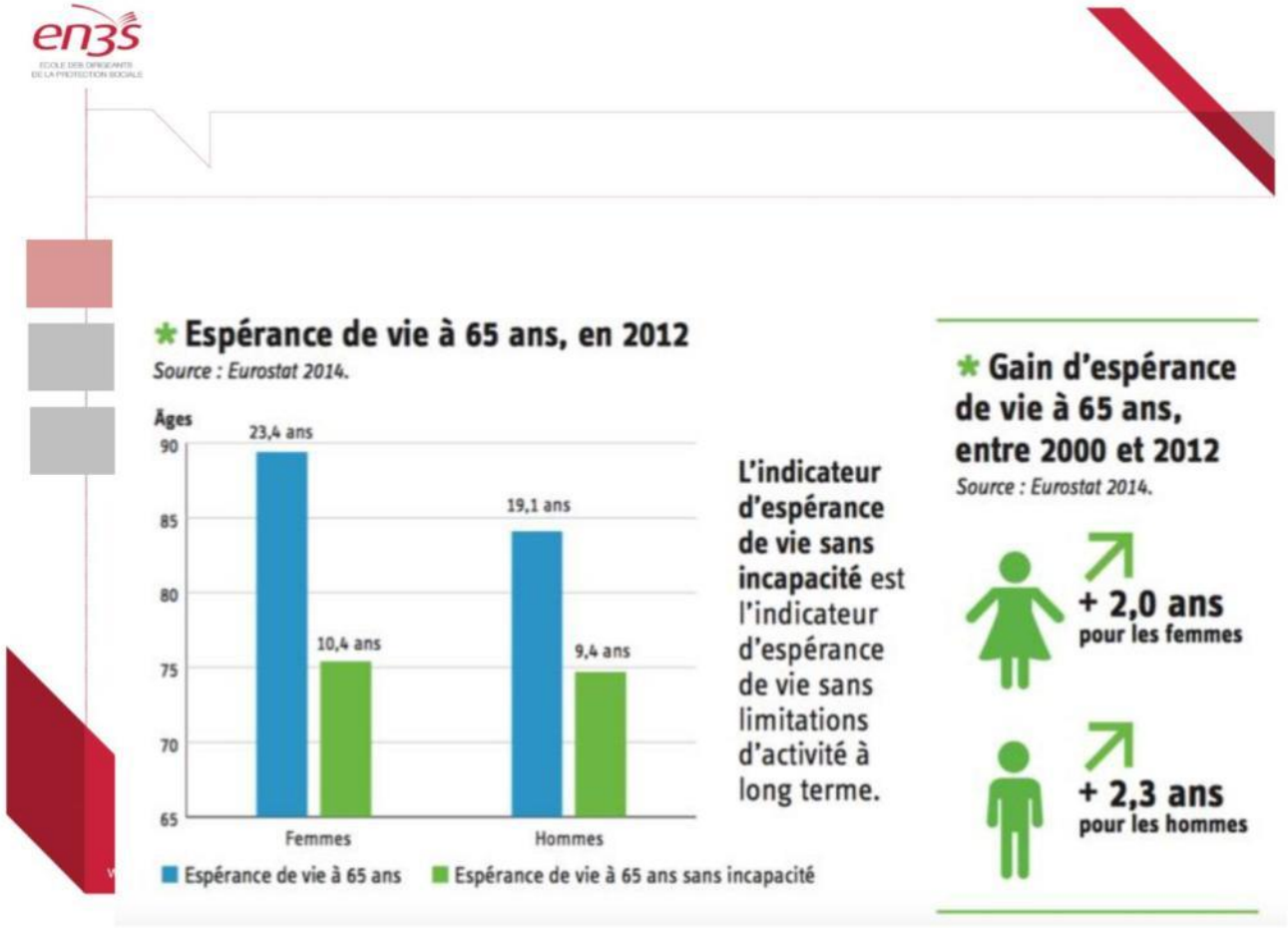
Trois blocs et deux mécanismes complémentaires



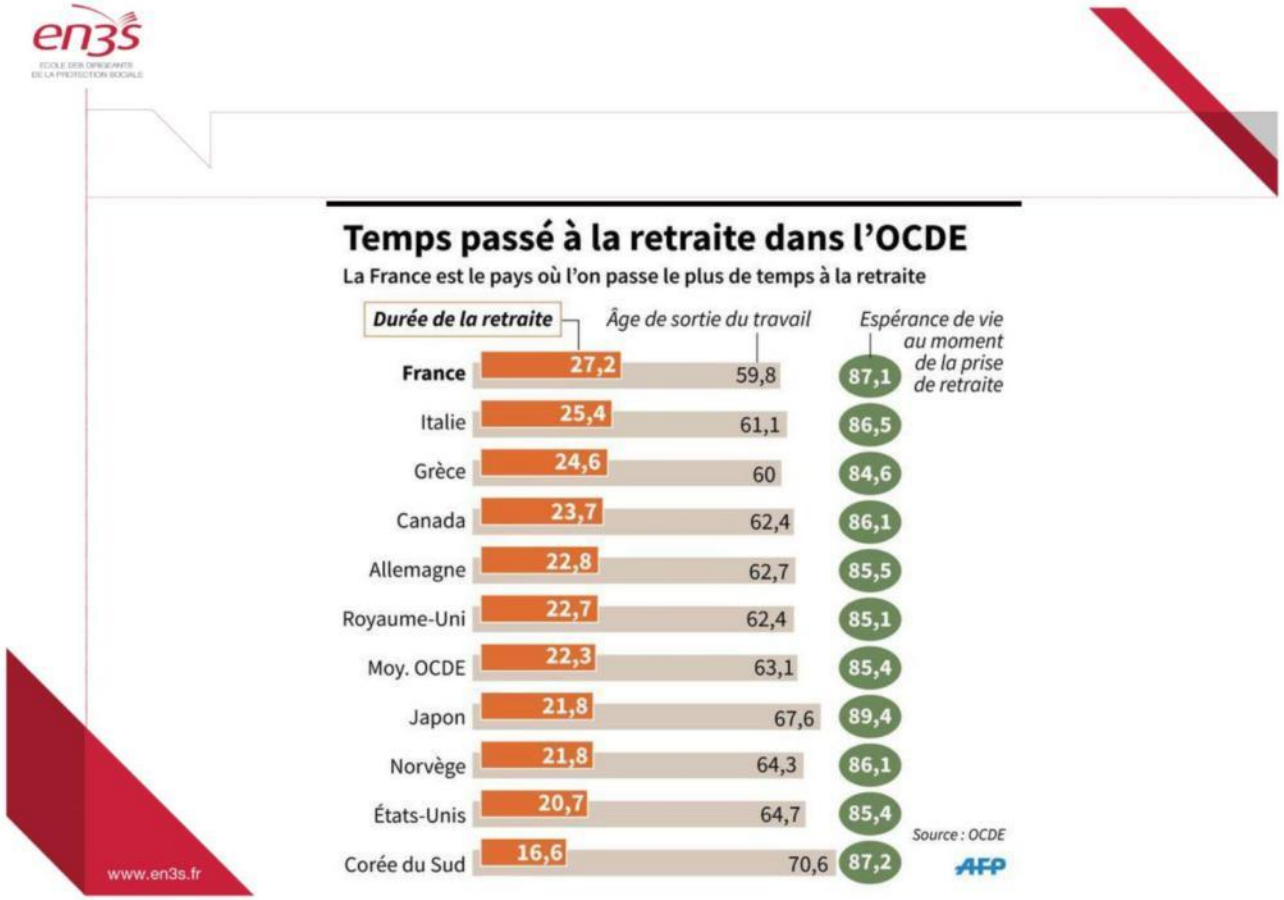
Trois blocs et deux mécanismes complémentaires

Espérance de vie avec ou sans incapacité

Carsat Retraite & Santé au travail
Rhône-Alpes



Le niveau de vie des retraités français : le plus élevé de l'Union européenne


en3s
Temps passé à la retraite dans l'OCDE
La France est le pays où l'on passe le plus de temps à la retraite
Durée de la retraite
Âge de sortie du travail
Espérance de vie au moment de la prise de retraite
France 27,2 59,8 87,1
Italie 25,4 61,1 86,5
Grèce 24,6 60 84,6
Canada 23,7 62,4 86,1
Allemagne 22,8 62,7 85,5
Royaume-Uni 22,7 62,4 85,1
Moy. OCDE 22,3 63,1 85,4
Japon 21,8 67,6 89,4
Norvège 21,8 64,3 86,1
États-Unis 20,7 64,7 85,4
Corée du Sud 16,6 70,6 87,2
Source : OCDE
AFP
www.en3s.fr

Carsat Retraite & Santé au travail
Rhône-Alpes

Carsat Rhône-Alpes
69436 Lyon Cedex 03

www.carsat-ra.fr

La Carsat Rhône-Alpes, votre interlocuteur en région pour

Sécurité sociale l'Assurance Retraite

l'Assurance Maladie RISQUES PROFESSIONNELS

l'Assurance Maladie Service Social

Françoise CHAZAL

Conseillère départementale en charge aux personnes âgées et au handicap

Zhour NICOLLET

Directrice des délégations départementales de l'Ardèche et de la Drôme de l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Exposé par Mireille CLAPOT et Louis PENOT, son suppléant

Santé, retraite, autonomie, ces prestations de notre modèle social, comment les finance-t-on ?

Table ronde – 1er juin 2018

Les personnes âgées en Drôme

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Sommaire

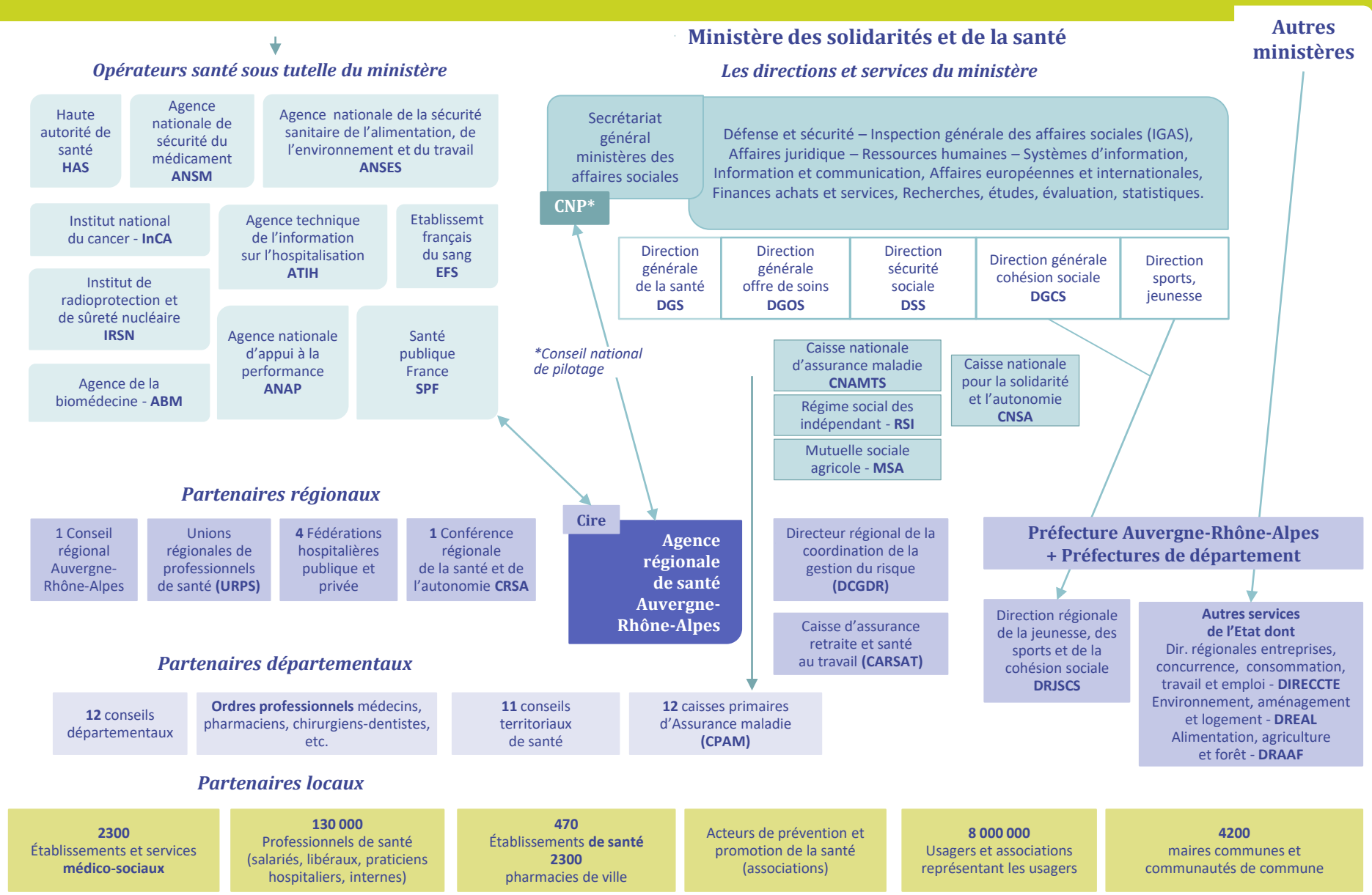
- L'Agence Régionale de Santé dans le système de santé
- Données sociodémographiques du département
- Zoom sur l'offre médico-sociale au service des parcours en faveur des personnes âgées
- Les orientations régionales de la politique en faveur des personnes âgées

L'Agence Régionale de Santé dans le système de santé

Partie 1

ARS Auvergne-Rhône-Alpes
04 72 34 74 00

L'ARS dans le système de santé

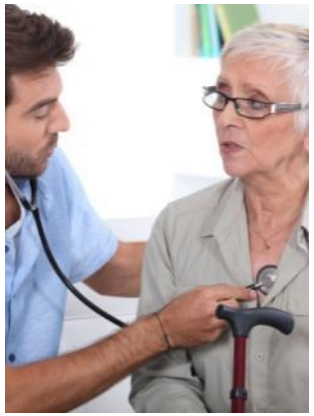


Rôle de l'agence régionale de santé

1. ELLE PILOTE ET MET EN ŒUVRE, DANS LA RÉGION, LA POLITIQUE DE SANTÉ

définie au **niveau national** par le ministère ;

> elle **l'adapte** aux spécificités de la région.



2. ELLE ORGANISE L'OFFRE DE SANTÉ SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIALE ET ACCOMPAGNE LES ACTEURS DE LA SANTÉ

- pour **permettre** aux habitants de bénéficier de la **bonne prise en charge** au **bon moment** et au **bon endroit** ;
- pour garantir la qualité des prises en charges ;
- pour assurer l'avenir de notre système de santé.

1. PRÉVENIR LES RISQUES & PROMOUVOIR LA SANTÉ

Dans les domaines de l'environnement, les maladies, les risques liés aux comportements…

2. SURVEILLER & ASSURER LA SÉCURITÉ SANITAIRE

des produits de santé, de la population, dans les établissements collectifs…

3. ORGANISER L'OFFRE EN SANTÉ

pour le premier recours (la santé en ville), à l'hôpital (les établissements de soins publics et privés) et les établissements et services médico-sociaux.

4. AMÉLIORER LE PARCOURS DES USAGERS

en prenant en compte leurs attentes et leurs besoins

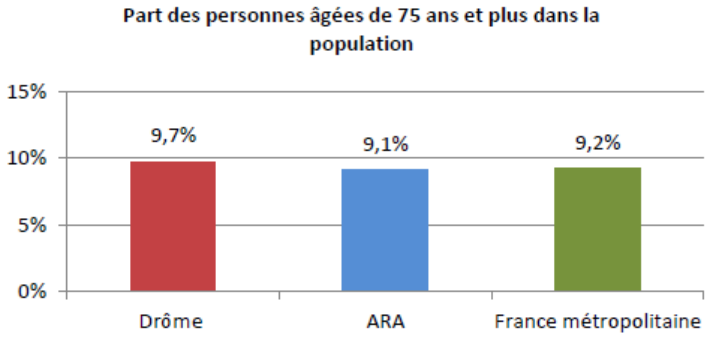
Données sociodémographiques du département de la Drôme

Partie 2

ARS Auvergne-Rhône-Alpes
04 72 34 74 00

Population de 75 ans et plus

Département	Population de 75 ans et plus	Population totale	Part des 75 ans et plus	Part de la population du département dans la population régionale	Part de la population de 75 ans et plus du département dans la population régionale de 75 ans et plus
Drôme	48 161	494 712	9,7%	6,4%	6,8%
Auvergne-Rhône-Alpes	706 843	7 757 595	9,1%	100,0%	100,0%

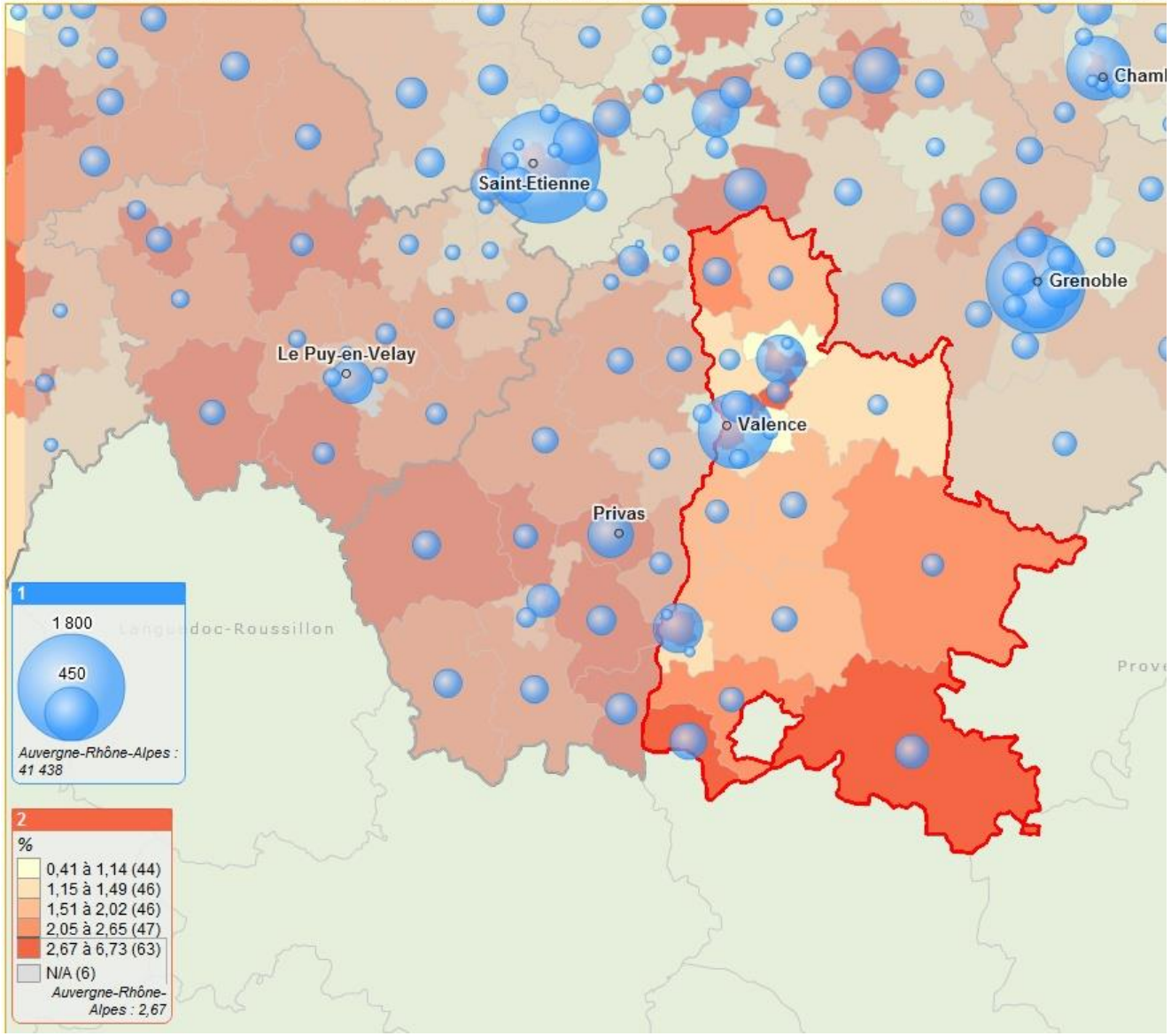


Projection à l'horizon 2023 et 2018

	PA 75 ans et plus 2018	PA 75 ans et plus 2023	PA 75 ans et plus 2028	Evolution 2018-2023 en %	Evolution 2018-2028 en %
Drôme	50 911	59 403	70 833	17	39
Auvergne-Rhône-Alpes	731 827	831 711	977 179	14	34

Situation des séniors bénéficiant du minimum vieillesse

1 - Nombre de retraités bénéficiaires du minimum vieillesse et/ou d'un complément de retraite et/ou d'un complément de retraite du r
2 - Part des retraités bénéficiaires du minimum vieillesse et/ou d'un complément de retraite / nombre total de retraités du régime géné

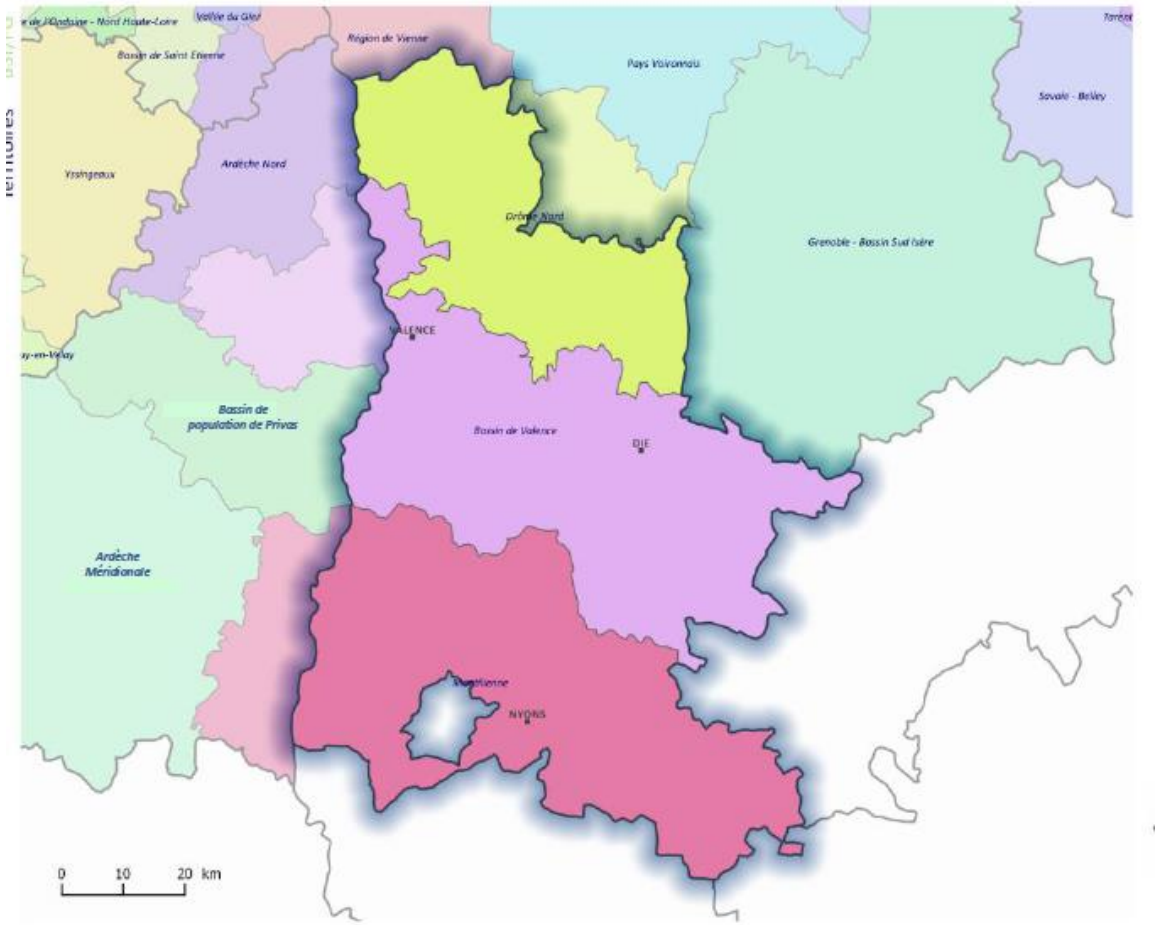


Zoom sur l'offre médico-sociale au service des parcours en faveur des personnes âgées

Partie 3

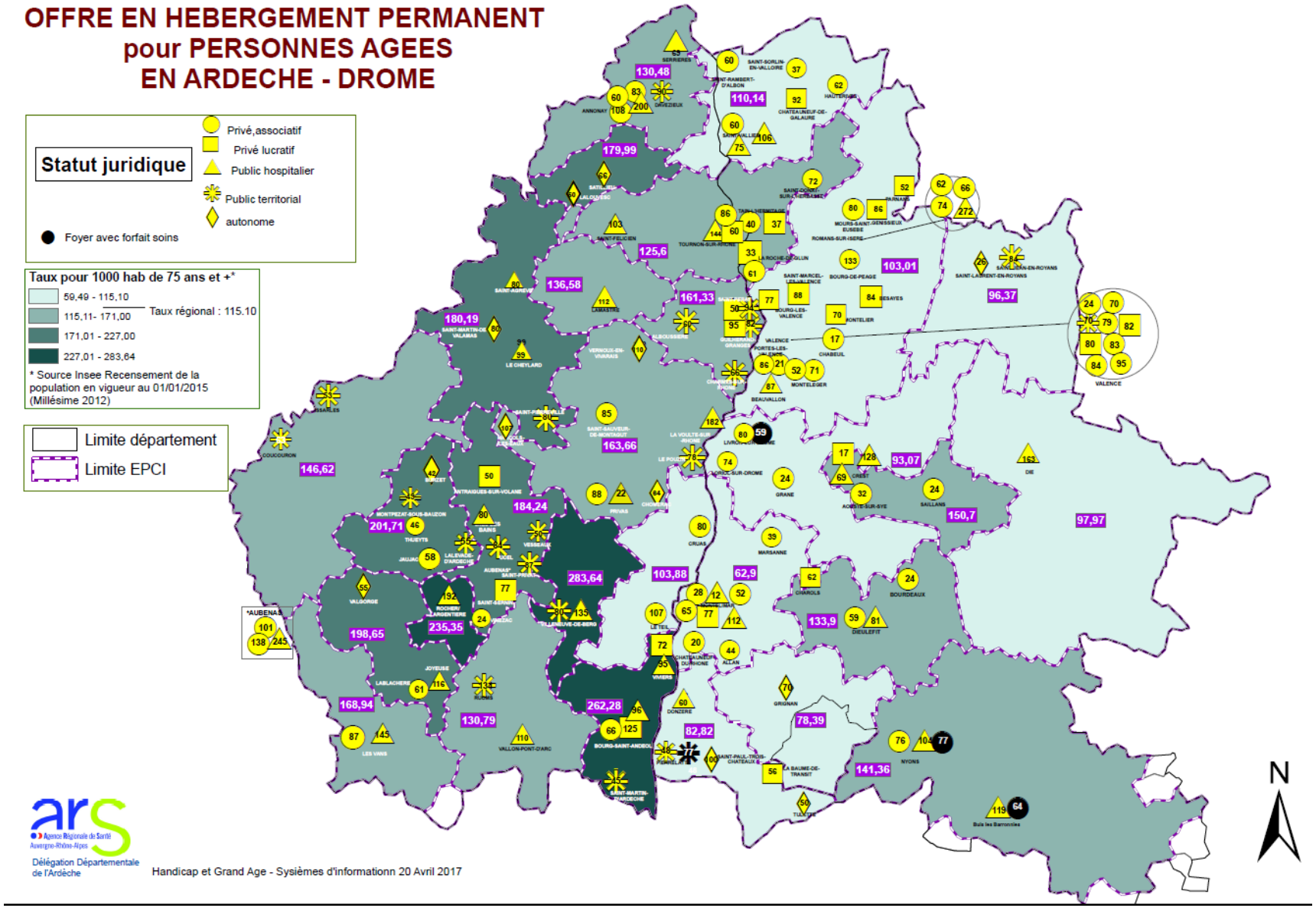
Personnes âgées – Territoire de parcours

- **3 Territoires de parcours et de coopération bi-départementaux**



- Filière gérontologique Nord Drôme
- Filière gérontologique Bassin de Valence
- Filière gérontologique Montilienne

Personnes âgées – Offre en hébergement permanent



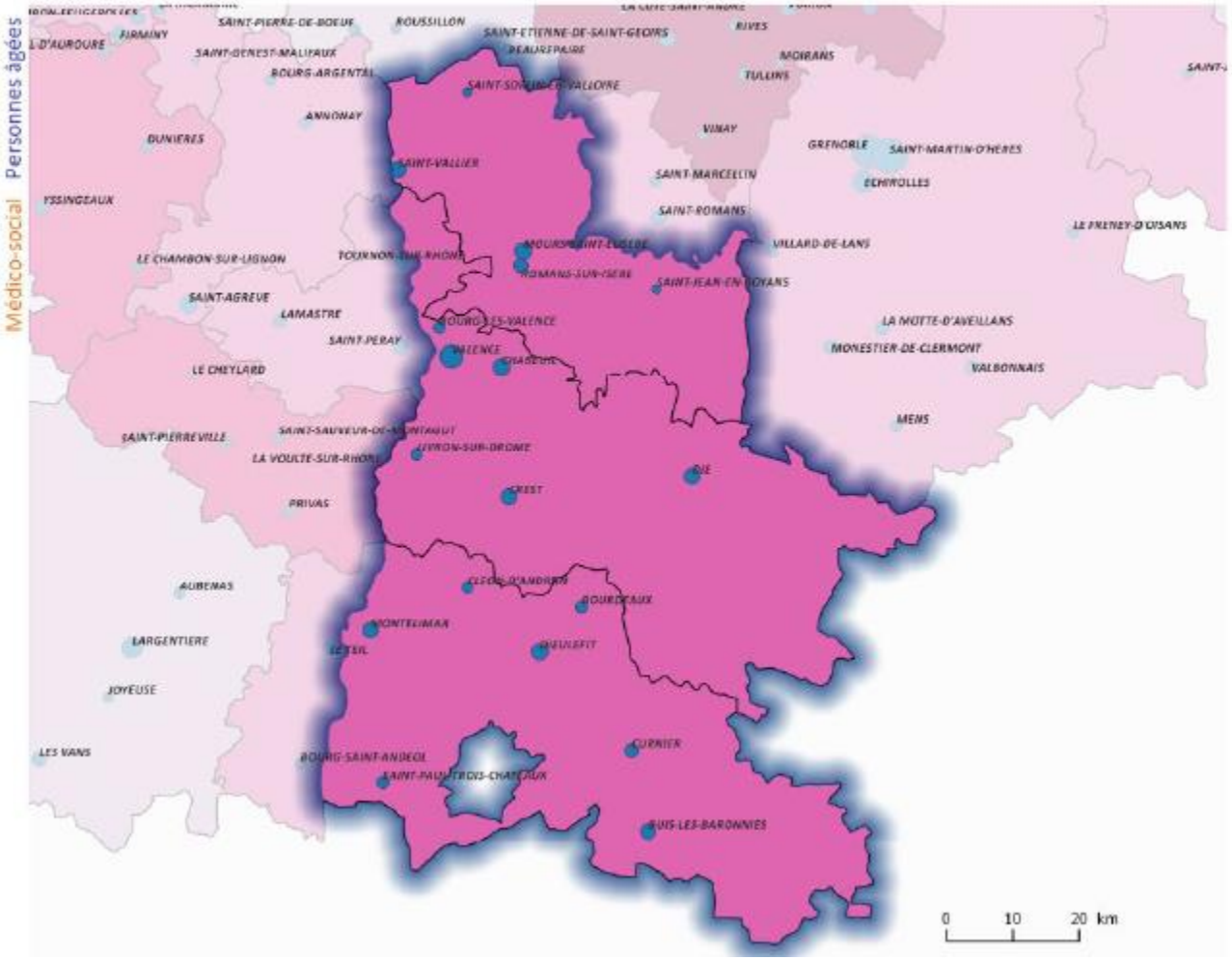
ARS Auvergne-Rhône-Alpes
04 72 34 74 00

Personnes âgées – Offre de services en soins infirmiers à domicile

Taux d'équipement selon la capacité installée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus

SSIAD SPASAD-PA *Département : DROME*

Médico-social Personnes âgées



Auvergne Rhône Alpes

Capacité installée par commune

- 100
- 200
- 300
- 400
- 468

Taux d'équipement capacité installée pour 1000 personnes de 75 ans et plus

- 8.515 - 12.273
- 12.274 - 15.780
- 15.781 - 19.286
- 19.287 - 22.793
- 22.794 - 36.595
- Lyon métropole

Note : les classes de taux sont centrées autour du taux régional +/- 10 et 30 %
Taux Auvergne Rhône Alpes : 17.539

Réalisation : ARS Auvergne Rhône Alpes - service études et prospective
Sources : FINESS 24/11/2016, INSEE RP 2013

Personnes âgées – Offre médico-sociale

Structures médico-sociales en Drôme

- **70** EHPAD et 4 677 places installées dont
  - **16** structures disposant d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
  - **1** structure disposant d'une Unité d'hébergement renforcée (UHR)
- **121** places d'hébergement temporaire
- **138** places d'accueil de jour ou de nuit
- **19** Services de Soins Infirmiers à Domicile et **889 places** dont **40** places spécialisée pour l'accompagnement des personnes atteintes de pathologie Alzheimer + 10 places en cours d'installation
- **2** Plateforme de répit et d'accompagnement (PFR)

Zoom sur la circonscription

- **14** EHPAD et 909 places installées dont
  - **4** structures disposant d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
- **35** places d'hébergement temporaire
- **41** places d'accueil de jour ou de nuit
- **4** Services de Soins Infirmiers à Domicile et **224** places dont **10** places spécialisée pour l'accompagnement des personnes atteintes de pathologie
- **1** Plateforme de répit et d'accompagnement (PFR)

→ Enveloppe dédiée à ces structures au 1er janvier 2018 :
80 004 824,59€.

Personnes âgées – Offre sanitaire

Structures ou dispositifs sanitaires sur la circonscription

- **1** Etablissement offrant des lits de médecine en hospitalisation complète ou partielle
- **1** Etablissement offrant des lits en hospitalisation complète dans les services ou unité de **médecine gériatrique : 26 lits**
- **1** Unité de Soins de Longue Durée **(USLD) de 74 lits.**
- **1** Service de soins et de réadaptation **(SSR)** ayant une autorisation portant sur les affections de la personne âgée poly pathologique, dépendante ou à risque de dépendance : **43 lits**
- **2** structures faisant des **consultations mémoires**
- **1** service d'Hospitalisation à domicile **(HAD)**
- **1** équipe mobile en soins palliatifs **(EMSP)**
- **1** équipe mobile de gériatrie extrahospitalière **(EMG)** avec une compétence en géronto-psychiatrie

Les orientations de la politique régionale en faveur des personnes âgées

Partie 4

ARS Auvergne-Rhône-Alpes
04 72 34 74 00

Le cadre national : les 4 domaines de la Stratégie Nationale de Santé (SNS)

Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie

Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge au bénéfice de la population

Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens

Répondre à 3 exigences

- Prévenir **la dégradation de l'état de santé** des personnes âgées
  - ⇒ Agir favorablement sur les actions concernant les **déterminants de santé.**
  - ⇒ Favoriser le **repérage et le dépistage des fragilités** par l'ensemble des intervenants auprès de la personne âgée.
  - ⇒ Renforcer les démarches d'amélioration de la **pertinence et de la qualité des soins.**

- Consolider la coordination territoriale autour de la personne âgée dans une logique de **continuité du parcours**
  - ⇒ Veiller à la cohérence des **dispositifs d'intégration et de coordination** autour de la personne âgée.
  - ⇒ Concevoir et conforter des dispositifs capables de **garantir la continuité et la sécurité des soins**.
  - ⇒ Améliorer le **parcours hospitalier adapté** aux personnes âgées.

- Anticiper **l'accompagnement et les modes d'intervention de demain**

  => Densification, spécialisation des réponses apportées par les unités Médico-sociales.

  => Reconfiguration des ressources gérontologiques dans les territoires.

Merci de votre attention

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Olivier VÉRAN

Député de l'Isère,
médecin hospitalier neurologue,
rapporteur général de la commission des Affaires sociales
rapporteur du Projet de Loi de Finances de la Sécurité Sociale 2018

.

Député de l'Isère
Rapporteur général de la Commission des affaires sociales

Merci aux intervenants

Les questions sur la hausse de la CSG

Qu'est-ce que la CSG ? (1)

- Créée par la loi de finances pour 1991, la **contribution sociale généralisée** (CSG) est un **impôt destiné à participer au financement de la protection sociale**.
- C'est un impôt assis sur **l'ensemble des revenus des personnes résidant en France.** La CSG concerne :
  - les revenus d'activité (salaires, primes et indemnités diverses…),
  - les revenus de remplacement (pensions de retraite, allocations chômage, indemnités journalières…),
  - les revenus du patrimoine (revenus fonciers, rentes viagères…),
  - les revenus de placement (revenus mobiliers, plus-values immobilières…)
  - les sommes engagées ou redistribuées par les jeux.

Source : vie-publique.fr

Qu'est-ce que la CSG ? (2)

Source : vie-publique.fr

- *Elle est prélevée à la source sur la plupart des revenus, à l'exception des prestations sociales et familiales. Elle est recouvrée par les URSSAF pour la partie revenus d'activité et par l'administration fiscale pour la partie revenus du patrimoine.*
- *Initialement fixé à 1,1 %, son taux est passé à 2,4 % en 1993, à 3,4 % en 1996 et à 7,5 % en 1998.*
- *Depuis le 1er janvier 2018, les principaux taux sont de : (cf ci-contre)*

Qu'est-ce que la CSG ? (3)

- ***La CSG vise à diversifier le mode de financement de la protection sociale qui, avant la création de cet impôt, reposait essentiellement sur les cotisations sociales. Ce système était devenu contestable en raison : d'un alourdissement du coût du travail ; d'un problème d'efficacité et de justice du prélèvement qui ne pesait que sur les revenus du travail ; d'un manque de légitimité car seuls les salariés cotisaient. Or, la Sécurité sociale s'est généralisée à tous les résidents en France.***

- ***Son rendement est important (91,5 milliards d'euros en 2013, soit plus que l'impôt sur le revenu) et elle représente plus des deux tiers des impôts et taxes affectés à la protection sociale.***

Source : vie-publique.fr

CSG et revenu fiscal de référence (RFR) (1)

- *Le déclenchement du taux normal de CSG sur les pensions s'apprécie en fonction du revenu fiscal de référence (RFR) du foyer fiscal et non de l'individu en question.*

- *Le RFR prend en compte l'ensemble des revenus perçus par le foyer fiscal, qu'il s'agisse des revenus d'activités ou de remplacement (pension de retraite) comme des revenus du patrimoine. Rien, dans les textes financiers de l'automne, n'est venu modifier ce paramètre.*

- *Ainsi, les retraités seuls dont le revenu fiscal de référence mensuel est inférieur à 1289 € nets par mois (pour les moins de 65 ans) et de moins de 1394 € par mois (pour les plus de 65 ans) ne subiront pas la hausse de la CSG.*

Source : cabinet de Gérard Darmanin, Ministre de l'Action et des Comptes Publics

CSG et revenu fiscal de référence (RFR) (2)

- **Selon les configurations du foyer, le revenu fiscal de référence à prendre en compte est le suivant :**
  - **1 part : 14 404€**
  - **1,5 parts : 18 250 €**
  - **2 parts : 22 096 €**
  - **2,5 parts : 25 942 €**
  - **3 parts : 29 788 €**
  - **3,5 parts : 33 634 €**
  - **4 parts : 37 480 €**
  - **Quart de part supplémentaire : 1 923 €**
  - **Demi part supplémentaire : 3 846 €**

- **Le RFR pris en compte pour déterminer l'assujettissement à la CSG en 2018 est celui de 2016.**

Source : cabinet de Gérard Darmanin, Ministre de l'Action et des Comptes Publics