



COMMISSION
DES
AFFAIRES SOCIALES

LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008

Créée par la réforme constitutionnelle du 22 février 1996, la loi de financement de la sécurité sociale détermine, chaque année, les conditions générales d'équilibre des comptes sociaux, établit les prévisions de recettes et fixe les objectifs de dépenses. La présentation de ce texte et les modalités de son examen et de son adoption ont été modifiées par la loi organique du 2 août 2005, qui a notamment clarifié son architecture et prévu de l'assortir de perspectives quadriennales.

Quelques chiffres pour 2008

- **Budget de la sécurité sociale**, tous régimes de base : 414,8 milliards d'euros de recettes pour 422,5 milliards de dépenses. Il est plus élevé que le budget de l'Etat (234 milliards d'euros de recettes ; 275,2 milliards de dépenses, déficit : 41,2 milliards).
- **Déficit prévisionnel du régime général** : 8,9 milliards (prévisions de recettes globales : 302,3 milliards ; objectifs de dépenses : 311,1 milliards).
- **Situation des fonds** : le **Ffipsa** continue de creuser son déficit (2,3 milliards en 2007 et 2,7 prévus en 2008) qui atteint 4,9 milliards cumulés au 31 décembre 2007 après remboursement de 620 millions par l'Etat au titre de sa dette ancienne sur le Bapsa. En revanche, le **FSV**, porté par une conjoncture économique plus favorable, dégagerait un excédent de 600 millions permettant un début d'apurement de son déficit cumulé (5,3 milliards au 31 décembre 2007).
- **Ondam** : 152,1 milliards (+ 2,8 %), dont 67,7 pour les dépenses des établissements hospitaliers et 70,7 pour les soins de ville.
- **Dette remboursée par l'Etat au régime général** : 5,1 milliards restitués en octobre dernier à la sécurité sociale au titre de 2006 et des années précédentes ; toutefois, la dette se reconstitue déjà à hauteur de 1,5 milliard en 2007 et atteindrait plus de 2 milliards en 2008.
- **Plafond d'endettement accordé à l'Acos** : 36 milliards.

Evolution du régime général par branche en 2008

- **La branche maladie** représente la moitié du budget du régime général (150,9 milliards en prévisions de recettes et 155,2 milliards en objectifs de dépenses). Son redressement reste difficile : son déficit, ramené de 8 milliards en 2005 à 5,9 en 2006, s'est élevé à 6,2 milliards en 2007 au lieu des 3,9 attendus. Il s'établirait à **4,3 milliards en 2008**.
- **La branche vieillesse** subit, cette année encore, une forte dégradation en raison de l'évolution démographique, du recours massif, et parfois abusif, au dispositif « longues carrières » et de l'inefficacité des plans d'encouragement à l'emploi des seniors. Les prévisions de recettes s'établissent à 89,2 milliards pour 94,3 milliards de dépenses, soit un **déficit de 5,1 milliards**.

• **La branche famille** revient, comme prévu, à l'équilibre en 2008 et dégagerait même un **excédent de 300 millions** (56,7 milliards de recettes pour 56,4 milliards de dépenses). Les effets de la montée en charge de la Paje, qui a longtemps grevé ses comptes, sont désormais assimilés.

• **La branche accidents du travail - maladies professionnelles** présenterait un **excédent de 270 millions** (recettes : 10,8 milliards ; dépenses : 10,5 milliards), confirmant son redressement après trois années de déficit (438 millions en 2005, 59 millions en 2006 et 370 millions en 2007) dû à la contribution de la branche à l'indemnisation des victimes de l'amiante.

L'articulation du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

Première partie : exercice clos 2006

2 articles d'approbation des comptes (*dont annexe A : couverture des déficits*)

Deuxième partie : exercice en cours 2007

5 articles de rectification des prévisions de recettes et de dépenses par rapport à la loi de financement votée pour 2007

Troisième partie : recettes et équilibre financier 2008

28 articles, dont 11 ajoutés par l'Assemblée nationale :

- approbation des perspectives quadriennales (*annexe B*)
- dispositions relatives aux recettes
- prévisions de recettes et tableaux d'équilibre (*dont annexe C : prévisions de recettes*)
- dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité

Quatrième partie : dépenses 2008

70 articles, dont 22 ajoutés par l'Assemblée nationale :

- dépenses de la branche assurance maladie : articles 25 à 52 *bis*
- dépenses de la branche vieillesse : article 53
- dépenses de la branche AT-MP : articles 54 à 58
- dépenses de la branche famille : articles 59 à 62
- mesures de gestion du risque et procédures de contrôle - lutte contre la fraude : articles 63 à 71
- charges du FSV et du Ffipsa : article 72

Annexes : 9 annexes, dont programmes de qualité et d'efficience (*annexe 1*) et mesures d'exonération de charges sociales (*annexe 5*)

Conformément à la loi organique, chaque partie doit avoir fait l'objet d'un **vote** pour que l'on puisse passer à l'examen de la partie suivante. La troisième partie doit en outre être **adoptée** avant d'entamer la discussion de la quatrième partie.

Après le vote de la deuxième partie, au moment où le Sénat abordera l'examen des comptes prévisionnels pour 2008, la commission a demandé l'organisation d'une discussion thématique spécifique consacrée à la **démographie médicale**.

Les dispositions principales du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

- **Réduction des déficits**

- Maintien de la taxe de 1 % sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique
- Taxation des indemnités de départ ou de mise à la retraite
- *Cotisations sociales sur les stocks options et les attributions gratuites d'actions (voté à l'Assemblée nationale)*
- **NB : le bouclage financier se fait grâce au prélèvement à la source des charges sociales sur les dividendes, qui figure dans le projet de loi de finances pour 2008**

- **Assurance maladie**

- Création de franchises sur les boîtes de médicaments, les consultations paramédicales et les transports sanitaires, destinées au financement des plans Alzheimer, Cancer et soins palliatifs
- Mesures relatives à la démographie médicale
- Application anticipée de la T2A dans tous les établissements de santé publique
- Restructuration du réseau des officines de pharmacies
- Suspension des revalorisations d'honoraires en cas d'alerte pour dépassement de l'Ondam
- Extension de la mise sous accord préalable
- Expérimentation de nouveaux modes de rémunération des médecins

- **Vieillesse**

- Taxation des préretraites d'entreprises et des cessations précoces d'activité

- **Accidents du travail - maladies professionnelles**

- Suppression de la plupart des exonérations de cotisations AT-MP afin d'inciter à la prévention

- **Famille**

- Extension optionnelle de la prestation de compensation aux enfants handicapés
- Modulation de l'allocation de rentrée scolaire en fonction de l'âge de l'enfant

- **Lutte contre la fraude**

- Développement des échanges d'informations
- Extension du contrôle médical à l'aide médicale de l'Etat (AME)
- Institution d'un redressement forfaitaire en cas de travail dissimulé

Les rapporteurs du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008

- Alain Vasselle (UMP, Oise), équilibres financiers généraux et assurance maladie
- Dominique Leclerc (UMP, Indre-et-Loire), assurance vieillesse
- Gérard Dériot (UMP, Allier), accidents du travail et maladies professionnelles
- André Lardeux (UMP, Maine-et-Loire), famille

GLOSSAIRE

- **AcoSS** : agence centrale des organismes de sécurité sociale - Sorte de banquier des caisses de sécurité sociale, assure la gestion commune et centralisée de leurs ressources et de leur trésorerie.
- **Cades** : caisse d'amortissement de la dette sociale - Créée en janvier 1996. A pour mission de financer et d'éteindre la dette cumulée du régime général pour les exercices 1994-2006, soit 108 milliards d'euros. Essentiellement abondée par la CRDS et par les produits de la cession d'une partie du patrimoine immobilier de la sécurité sociale.
- **CNSA** : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie - Créée en 2004 par la loi « Lundi de Pentecôte ». Finance les aides en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées. Abondée par le produit de la journée de solidarité, travaillée non payée.
- **DMP** : dossier médical personnel - Créé par la réforme de l'assurance maladie de 2004 pour regrouper, dans un dossier informatisé, les données médicales relatives au patient. Mise en place nationale espérée pour 2010.
- **Fiqcs** : fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins - Créé en 2007 en remplacement du Faqsv (fonds d'aide à la qualité des soins de ville) et de la dotation nationale des réseaux. Finance toute action expérimentale pour l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins dispensés en ville et le développement de nouveaux modes d'exercice et de réseaux de santé liant les professionnels exerçant en ville et à l'hôpital. Abondé par une participation des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé par la LFSS.
- **Ffipsa** : fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles - Créé par la loi de finances pour 2004 pour remplacer le Bapsa. Assure le financement des prestations sociales des exploitants agricoles. Abondé par le produit des cotisations et contributions, le transfert provenant de la compensation démographique, une part de la taxe sur les tabacs et, en théorie, une dotation budgétaire d'équilibre.
- **FMESPP** : fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés - Créé par la LFSS pour 2003. Finance les dépenses d'investissement et de fonctionnement des établissements de santé, ainsi que l'audit et l'expertise hospitaliers. Abondé par une contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie.
- **FRR** : fonds de réserve pour les retraites - Créé par la LFSS pour 1999, au sein du FSV. A pour mission de couvrir les besoins de financement des régimes de base des salariés du privé, des artisans et des commerçants en constituant des réserves indisponibles jusqu'en 2020. Abondé par une fraction de la C3S, les excédents éventuels du FSV et de la Cnav, une part du prélèvement social sur les revenus du patrimoine et des produits de placement, ainsi que par le produit de ses propres placements.
- **FSV** : fonds de solidarité vieillesse - Créé en juillet 1993. Assure le financement des avantages vieillesse à caractère non contributif, relevant de la solidarité nationale (minimum vieillesse, assurance vieillesse des chômeurs...). Abondé par une fraction de la CSG, de la C3S (contribution sociale de solidarité à la charge des entreprises) et du prélèvement social de 2 % sur les revenus des capitaux.
- **Ondam** : objectif national des dépenses d'assurance maladie - Créé avec la première loi de financement. Fixé chaque année, en masse, par le PLFSS, et décliné en sous-objectifs : soins de ville, établissements de santé (selon qu'ils sont ou non tarifés à l'activité), accueil et services aux personnes âgées, accueil et services aux personnes handicapées.
- **T2A** : tarification à l'activité - Instaurée par la LFSS pour 2004, c'est un nouveau mode d'allocation des ressources aux hôpitaux, fondé sur leur niveau réel d'activité. Entrée en vigueur progressive, sur la période 2004-2012.

7 novembre 2007