

N° 252

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2004-2005

Annexe au procès-verbal de la séance du 16 mars 2005

RAPPORT

FAIT

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale,

Par M. Alain VASSELLE,
Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : M. Nicolas About, *président* ; MM. Alain Gournac, Louis Souvet, Gérard Dériot, Jean-Pierre Godefroy, Mmes Claire-Lise Campion, Valérie Létard, MM. Roland Muzeau, Bernard Seillier, *vice-présidents* ; MM. François Autain, Paul Blanc, Jean-Marc Juillard, Mmes Anne-Marie Payet, Gisèle Printz, *secrétaires* ; Mme Jacqueline Alquier, MM. Gilbert Barbier, Daniel Bernardet, Claude Bertaud, Mme Brigitte Bout, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mmes Isabelle Debré, Christiane Demontes, M. Gérard Dériot, Mme Sylvie Desmarescaux, M. Claude Domeizel, Mme Bernadette Dupont, MM. Michel Esneu, Jean-Claude Étienne, Guy Fischer, Jacques Gillot, Jean-Pierre Godefroy, Mmes Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, Christiane Kammermann, M. André Lardeux, Mme Raymonde Le Texier, MM. Dominique Leclerc, Marcel Lesbros, Roger Madec, Jean-Pierre Michel, Alain Milon, Georges Mouly, Jackie Pierre, Mmes Catherine Procaccia, Janine Rozier, Michèle San Vicente, Patricia Schillinger, M. Jacques Siffre, Mme Esther Sittler, MM. Jean-Marie Vanlerenberghe, Alain Vasselle, André Vézinhel.

Voir le numéro :
Sénat : 208 (2004-2005)

Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	4
I. A L'ORIGINE DES LOIS DE FINANCEMENT : LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE ÉTAPE DE LA DÉMOCRATIE FINANCIÈRE	6
A. LA RAISON DES RÈGLES : UN EXERCICE DÉMOCRATIQUE POUR UNE PROTECTION SOCIALE EN CRISE	6
1. <i>A l'origine des lois de financement, une crise financière</i>	6
2. <i>Un moment démocratique essentiel</i>	7
B. LES RÈGLES DE LA RAISON : UNE LOI ÉQUILIBRÉE POUR UN COMPROMIS RAISONNABLE	8
1. <i>Une première étape équilibrée</i>	8
2. <i>Des acquis à consolider</i>	11
II. L'ACTE II DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	13
A. LES CINQ AXES ESSENTIELS DU PROJET DE LOI	13
1. <i>La nouvelle architecture</i>	13
2. <i>L'universalité de la loi de financement sur la sécurité sociale</i>	13
a) <i>L'extension à l'ensemble des régimes obligatoires de base</i>	14
b) <i>La prise en compte de la protection sociale agricole</i>	14
c) <i>L'inclusion partielle de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie</i>	15
d) <i>L'exclusion des régimes complémentaires obligatoires de retraite et de l'UNEDIC</i>	16
3. <i>Le vote du solde des régimes sociaux</i>	17
4. <i>Le profilage de l'ONDAM</i>	18
5. <i>La mise en perspective pluriannuelle et qualitative</i>	19
a) <i>Le cadrage pluriannuel</i>	19
b) <i>La démarche « objectifs-résultats »</i>	19
B. LES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES : COHÉRENCE ET AUTONOMIE POUR LES FINANCES SOCIALES	20
1. <i>Repenser l'architecture de la loi</i>	20
2. <i>Assurer l'autonomie des finances sociales</i>	21
a) <i>L'autorisation de percevoir les impôts affectés aux régimes sociaux</i>	22
b) <i>Les modalités d'affectation des impôts partagés entre l'État et la sécurité sociale</i>	22
3. <i>Garantir la compensation intégrale des exonérations de cotisations et contributions sociales</i>	24
4. <i>Contrôler les flux d'allègement de cotisations et contributions sociales</i>	25
EXAMEN DES ARTICLES	27
• <i>Article additionnel avant l'article premier (art. LO. 111-3-A du code de la sécurité sociale) Rôle du ministre en charge de la sécurité sociale dans l'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale</i>	27
• <i>Article premier (art. LO. 111-3 du code de la sécurité sociale) Contenu des lois de financement de la sécurité sociale</i>	28

• Article 2 (art. LO. 111-4 du code de la sécurité sociale) Documents annexés à la loi de financement de la sécurité sociale	35
• Article additionnel après l'article 2 (article 34 de la loi n° 2001-612 du 1 ^{er} août 2001) Coordination	40
• Article additionnel après l'article 2 (article 34 de la loi n° 2001-612 du 1 ^{er} août 2001) Compensation des allègements et exonérations de cotisations et contributions sociales	40
• Article additionnel après l'article 2 (article 36 de la loi n° 2001-612 du 1 ^{er} août 2001) Coordination	41
• Article 3 (art. LO. 111-5 du code de la sécurité sociale) Coordination	42
• Article 4 (art. LO. 111-7-1 du code de la sécurité sociale) Procédure de vote	42
• Article additionnel après l'article 4 (art. LO. 111-7 du code de la sécurité sociale) Transmission d'informations financières détenues par les organismes chargés de la gestion d'un régime de protection sociale au ministre chargé de la sécurité sociale	45
• Article 5 (art. LO. 111-9 du code de la sécurité sociale) Contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale	45
• Article 6 (art. L. 111-10 du code de la sécurité sociale) Coordination	47
• Article 7 Entrée en vigueur	48
TRAVAUX DE LA COMMISSION	49
I. PRÉSENTATION DU PROJET PAR M. XAVIER BERTRAND, SECRÉTAIRE D'ÉTAT À L'ASSURANCE MALADIE	49
II. AUDITIONS	53
• <i>Audition de M. Pierre Burban, président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) (mercredi 2 mars 2005)</i>	53
• <i>Audition de Mme Danièle Karniewicz, présidente du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) (mercredi 2 mars 2005)</i>	57
• <i>Audition de M. Philippe Georges, directeur de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) (mercredi 2 mars 2005)</i>	60
• <i>Audition de M. Guillaume Sarkozy, vice-président du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) (mercredi 2 mars 2005)</i>	62
• <i>Audition de MM. Bertrand Cieutat, président de la 6^{ème} chambre et Christian Babusiaux, Michel Braunstein, André Gauron, conseillers maîtres, de la Cour des comptes (mardi 8 mars 2005)</i>	65
III. EXAMEN DU RAPPORT	74
TABLEAU COMPARATIF	82

AVANT-PROPOS

Mesdames, Messieurs,

En 1996, le Parlement se dotait d'un nouvel outil : les lois de financement de la sécurité sociale.

Dans la douleur d'une crise budgétaire et sociale, le constituant apportait ainsi une nouvelle pierre, essentielle, à l'édifice pluri-séculaire de la démocratie financière fondé dès l'origine sur le libre consentement à l'impôt exprimé par une assemblée au nom du peuple qui l'a élue.

Votre commission n'a pas attendu neuf exercices pour se livrer à un audit détaillé de cette formule novatrice et élaborer les propositions nécessaires à la parachever :

- dès juin 1999, elle s'est attachée à dresser un bilan et à envisager les perspectives à attendre de l'introduction des lois de financement, dans le rapport d'information qu'elle leur a consacré¹ ;

- en avril 2001, ce premier travail a inspiré le dépôt d'une proposition de loi organique² dont l'essentiel du contenu figure dans le projet de loi que le Gouvernement soumet aujourd'hui, en première lecture, au Sénat, comme il s'y était engagé lors de l'examen de la réforme de l'assurance maladie en juillet 2004³.

¹ « Les lois de financement : un acquis essentiel, un instrument perfectible », rapport n° 433, 1998-1999.

² Proposition de loi organique n° 268.

³ On notera que, dès lors que ce projet de loi organique est relatif au Sénat, comme c'était déjà le cas de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), le présent « texte doit être voté dans les mêmes termes par les deux assemblées et [ce qui a] pour corollaire que la navette se poursuive jusqu'à cet accord, sans provocation de commission mixte paritaire » (cf. Alain Lambert, rapport n° 343, 2000-2001, p. 7).

Votre commission souscrit en tout point aux axes principaux de cette réforme qui doit préserver notre système de protection sociale d'une gestion au fil de l'eau qui en compromet les acquis et en hypothèque l'avenir. Imposer l'universalité de la loi de financement, le vote d'un solde de la sécurité sociale, l'examen détaillé de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) ou la mise en perspective pluriannuelle constitue autant d'avancées qui doivent permettre aux pouvoirs publics de réussir là où ils ont pour l'instant toujours échoué : la maîtrise des dépenses de santé.

Pour sa part, votre commission, qui soutient sans ambiguïté la lettre et l'esprit de cette réforme, propose d'y joindre les quelques éléments supplémentaires nécessaires pour garantir l'autonomie et l'intégrité des finances sociales.

I. A L'ORIGINE DES LOIS DE FINANCEMENT : LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE ÉTAPE DE LA DÉMOCRATIE FINANCIÈRE

A. LA RAISON DES RÈGLES : UN EXERCICE DÉMOCRATIQUE POUR UNE PROTECTION SOCIALE EN CRISE

1. A l'origine des lois de financement, une crise financière

C'est à une crise financière de grande ampleur que l'on doit la naissance de la loi de financement de la sécurité sociale. Malgré l'apurement de la dette intervenue fin 1993 pour 110 milliards de francs (16,8 milliards d'euros), les déficits ont continué à se creuser ; - 54,8 milliards de francs en 1994, puis - 64,4 milliards de francs en 1995 : toutes les branches se trouvaient concernées par ce besoin de financement.

Cette situation ne constituait toutefois pas un précédent dans l'histoire des finances sociales. En effet, structurellement depuis le milieu des années 1970, les comptes sociaux accusaient des crises passagères, réglées sans perspectives ni cohérence d'ensemble au travers de plans d'économies.

Histoire des « plans de redressement » de la sécurité sociale

1975	Plan Durafour
1976	Plan Barre-Beullac
1977-1978	Plan Veil
1979	Plan Barrot
1981	Plan Questiaux
1982-1983	Plan Bérégovoy
1985	Plan Dufoix
1986	Plan Séguin
1988	Plan Evin
1991	Plan Bianco
1993	Plan Veil

Cette énumération témoigne du caractère inopérant, à long terme, de ces plans. Elle explique que se soit imposée l'idée d'inventer un exercice d'un genre nouveau, susceptible de garantir la sécurité sociale contre les méfaits d'une gestion « au fil de l'eau » remettant en cause ses acquis et minant ses fondements.

Créées en 1996, les lois de financement ont constitué la réponse du gouvernement d'alors : dans un contexte difficile pour les finances sociales, l'engagement a été pris de présenter chaque année à la représentation nationale, dans un texte unique, un plan de financement pour la sécurité sociale. La réforme constitutionnelle du 22 février 1996 a entériné cette évolution.

2. Un moment démocratique essentiel

Comme le soulignait Alain Juppé devant le Parlement réuni en Congrès pour voter cette réforme : « *Permettre au Parlement de se prononcer chaque année sur le financement de la sécurité sociale est à la fois une nécessité démocratique et la condition de l'instauration d'un équilibre durable de notre système de protection sociale... Pour construire ce nouvel équilibre, il est essentiel que le Parlement puisse voter chaque année une loi de financement de la sécurité sociale* ».

Cette évolution n'allait pas de soi, bien que les sommes en cause soient supérieures à celles inscrites au budget de l'État.

Avant l'institution des lois de financement, il serait d'ailleurs inexact de prétendre que le Parlement ne disposait d'aucune compétence en matière de finances sociales :

- l'article 34 de la Constitution lui réservait le pouvoir de déterminer, parmi les principes fondamentaux de la sécurité sociale, le régime financier des organismes de protection sociale. On notera que les ressources et charges de ces organismes entrent dans le champ des dispositions de l'article 40 de la Constitution, conformément à la décision du Conseil constitutionnel du 20 janvier 1961 ;

- le même article 34 lui accordait la compétence en matière de vote du taux et de l'assiette des impositions de toutes natures, et donc de celles perçues au profit de la sécurité sociale ;

- la création du budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA) lui donnait la faculté de voter l'intégralité des ressources et des charges de ce régime de protection sociale ;

- les lois de finances retraçaient les subventions de l'État aux régimes spéciaux ou les remboursements d'exonérations de cotisations.

De plus, le Parlement disposait d'un certain nombre d'informations : la loi du 24 décembre 1974 relative a créé l'obligation pour le Gouvernement, de présenter chaque année au Parlement, à l'appui du projet de loi de finances, une annexe consacrée à l'effort social de la Nation ; la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale a rendu le Parlement destinataire d'un ensemble complexe de rapports et de documents annexés.

La révision constitutionnelle du 22 février 1996 a permis d'aller plus avant en instituant le vote d'un budget de la sécurité sociale. C'est par elle que notre pays s'est doté d'un outil d'orientation et de contrôle permanent sur les recettes et les dépenses de la protection sociale.

Des obstacles d'ordre politique et technique s'opposaient pourtant à l'instauration de pratiques nouvelles pour le pilotage des finances sociales :

- politique, car les partenaires sociaux pouvaient faire valoir que, malgré l'échec de la réforme introduite par les ordonnances Jeanneney de 1967, ils conservaient la compétence de veiller à l'équilibre final des différentes branches de la sécurité sociale, à travers les conseils d'administrations des caisses ;

- technique, parce que bien qu'en chantier depuis le début des années 1990, la comptabilité des organismes de sécurité sociale demeurait encore hétérogène et imprécise. Il paraissait difficile de demander au Parlement de se prononcer sur des agrégations comptables sujettes à caution.

Mais ces arguments ne l'ont pas emporté et la révision constitutionnelle du 22 février 1996 a posé la première pierre d'un édifice que le présent projet de réforme développe et agrandit. Le caractère original et les dispositions novatrices des lois de financement ont permis de soumettre l'évolution des finances sociales aux principes des règles raisonnables qui sont celles de la gestion de l'État : le consentement parlementaire à l'impôt et la confrontation des recettes aux dépenses.

B. LES RÈGLES DE LA RAISON : UNE LOI ÉQUILIBRÉE POUR UN COMPROMIS RAISONNABLE

1. Une première étape équilibrée

L'ordonnance (1) organique du 22 juillet 1996, que le présent texte propose de réformer, a précisé le contenu des lois de financement.

(1)- erratum : lire "loi organique" au lieu de "ordonnance organique"

Cette loi constituant une innovation, elle ne pouvait poser d'emblée des règles trop contraignantes et trop précises sans risquer de mettre à mal l'édifice de la sécurité sociale dans son ensemble. Elle devait en outre désamorcer les griefs adressés par certains à une catégorie de loi volontiers qualifiée de « non normative » ou « d'hybride », puisque les autorisations de dépenses votées en loi de financement n'avaient pas de caractère limitatif.

Le schéma retenu par la loi organique du 22 juillet 1996 a pourtant permis l'instauration d'un débat politique national annuel dont la qualité est allée en s'améliorant et qui ne fait désormais plus l'objet de contestation.

Les lois de financement de la sécurité sociale d'après l'ordonnance (1) organique du 22 juillet 1996

- **Les prévisions de recettes par catégorie**

Le Parlement approuve les recettes de la sécurité sociale par catégorie, à travers les "*prévisions de recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement*" (article LO. 111-3 I 2° du code de la sécurité sociale). Le détail de ces catégories n'est pas donné par la loi organique.

Depuis la première loi de financement, certaines catégories de recettes ont évolué. Elles comprennent toutefois :

- **les cotisations sociales effectives**, qui incluent tout à la fois les cotisations effectivement prélevées sur les différents types de revenus (salaires, revenus des entrepreneurs individuels, revenus de remplacement,...) et les cotisations prises en charge par l'État dans le cadre de sa politique de l'emploi pour alléger les charges des entreprises et permettre l'embauche de certaines catégories de chômeurs ;

- **les cotisations fictives**, qui correspondent au cas où l'employeur fournit directement des prestations sociales, sa contribution au financement de ces prestations étant appelée ainsi, conformément aux conventions de la comptabilité nationale. La mise en évidence de ces cotisations fictives permet de faire une analyse du financement de la sécurité sociale indépendamment de son organisation institutionnelle ;

- **les contributions publiques**, qui sont des participations du budget de l'État à certains régimes de sécurité sociale pour leur permettre de combler un déficit ou pour financer certaines charges supplémentaires. Ces contributions recouvrent pour l'essentiel les subventions d'équilibre versées à certains régimes spéciaux et des remboursements de prestations (allocation aux adultes handicapés, par exemple). Elles sont prélevées sur l'ensemble des recettes fiscales et ne constituent pas des recettes affectées ;

- les **impôts ou taxes**, qui sont **affectés** de façon durable à certains régimes;

- **les transferts** entre régimes, qui sont des transferts internes à la protection sociale. Ils peuvent exister non seulement entre les caisses de sécurité sociale mais aussi entre ces dernières et les autres administrations et les employeurs quand ils agissent en tant que gestionnaires d'un système de protection sociale ;

(1)- erratum : lire "loi organique" au lieu de "ordonnance organique"

- enfin, **les autres ressources**, qui recouvrent des recettes de nature variable, notamment les revenus des placements et les recours contre tiers. Elles comprennent également les remboursements effectués par les pays étrangers au titre des conventions internationales de sécurité sociale, ainsi que diverses opérations de régularisation.

- **Les objectifs de dépenses par branche**

Le Parlement approuve les dépenses de la sécurité sociale à travers les « *objectifs de dépenses par branche des régimes de plus de 20.000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres* ». Ces dépenses correspondent aux opérations courantes des régimes, effectuées en métropole et dans les DOM. Elles recouvrent :

- les **prestations sociales** : il s'agit soit de prestations rendues obligatoires par la législation, soit de prestations extralégales (prestation d'action sanitaire et sociale), relevant de l'initiative de l'organisme gestionnaire ;

- les **prestations de services sociaux**, qui visent pour l'essentiel à abaisser le coût d'accès au système de soins de santé : il s'agit notamment de la prise en charge partielle des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux ;

- les **frais de gestion** engagés par les organismes de sécurité sociale ;

- les **transferts** entre régimes de protection sociale ;

- les **frais financiers** et les **autres dépenses**.

Par assimilation au régime général, quatre branches ont été retenues :

- la branche maladie-maternité-invalidité-décès ;

- la branche accidents du travail ;

- la branche vieillesse ;

- la branche famille.

Les comptes de la sécurité sociale, traditionnellement présentés toutes branches confondues, ont été éclatés pour satisfaire à cette décomposition en branches.

La grande innovation des lois de financement fut de consacrer implicitement la notion de « *branche* » pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale, et non pour le seul régime général.

- **Un objectif particulier pour la branche assurance maladie : l'ONDAM**

Le Parlement fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), qui comprend :

- les dépenses de soins ambulatoires et d'hospitalisation des trois risques maladie, maternité et accidents du travail ;

- les dépenses correspondant aux prestations en espèces des deux risques maladie et accidents du travail (incapacité temporaire).

Outre les dépenses de gestion administrative, d'action sanitaire et sociale et de prévention ainsi que les frais financiers, ne sont exclues, en ce qui concerne les prestations, que les indemnités journalières maternité et les rentes d'accidents du travail.

- **Les plafonds d'avances de trésorerie**

Enfin, le Parlement fixe, pour chacun des régimes obligatoires de base comptant plus de 20.000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ou des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, « *les limites dans lesquelles ses besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources* ».

Cette formulation complexe recouvre la réalité suivante : chaque année, la loi de financement fixe le découvert maximum des régimes dont la situation justifie le recours à l'emprunt ; depuis la première loi de financement, le régime général, le régime des exploitants agricoles, la caisse autonome nationale de sécurité sociale des mines, le Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État sont concernés. La Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) s'est ajoutée à cette liste depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998. Le régime des industries électriques et gazières (IEG) complète cette liste depuis la loi de financement pour 2005.

2. Des acquis à consolider

Après neuf exercices, le bilan des lois de financement est très largement positif. Alors que l'ensemble des branches était en déficit en 1995, seule la branche maladie demeure aujourd'hui rebelle à la maîtrise. Des surcroît, la loi de financement a évité les principaux écueils qui s'opposaient à son institution.

Le premier d'entre eux concernait « le risque d'étatisation de la sécurité sociale » et la crainte d'un recul de la « démocratie sociale ». En fait, les partenaires sociaux se trouvent désormais renforcés par les conventions d'objectifs et de gestion, qui consacrent le passage d'une gestion sous tutelle à une gestion partenariale, grâce à laquelle les partenaires sociaux disposent de responsabilités et d'une marge de manoeuvre accrues. Le renforcement de la démocratie politique a ainsi permis de mieux refonder la démocratie sociale.

Le deuxième de ces écueils aurait pu être celui d'un conflit entre lois de financement et lois de finances. Fondées sur les mêmes hypothèses macro-économiques, préparées très en amont, ces lois ne présentent pas de contradiction majeure. Bien sur, ici et là, des procédures mériteraient d'être améliorées. En précisant le rôle du ministre en charge de la sécurité sociale, votre commission des Affaires sociales entend inviter le Gouvernement à améliorer autant qu'il le peut les conditions de préparation des deux budgets et les procédures tendant à assurer des arbitrages satisfaisants.

Le dernier des écueils qu'a évité la loi de financement est celui de se voir dénaturée pour être progressivement transformée en « projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social ». Après quelques années d'incertitudes, la jurisprudence du Conseil constitutionnel aidant, ce risque a pu être totalement écarté, justifiant même que, dans le cadre de la présente réforme, un léger élargissement du champ des lois de financement à des catégories de « dispositions permanentes » puisse être envisagé.

Au total, les lois de financement ont permis un acquis démocratique essentiel en même temps qu'elles ont constitué un progrès de premier ordre dans la gestion des finances publiques. Pour autant, l'usage de l'ordonnance organique du 22 juillet a révélé certaines limites qui ne pouvaient être dépassées que par une révision de ce texte : le champ de la loi de financement reste flou, minimal et arbitraire ; cette loi ne permet pas de faire apparaître un solde financier des branches de la sécurité sociale ; elle s'appuie en outre sur des agrégats larges dans leur montant et imprécis dans leur composition ; elle reste enfin dépourvue de toute mise en perspective pluriannuelle.

Dès le mois d'avril 1999, votre commission des Affaires sociales s'était attachée à explorer les pistes permettant d'envisager une réforme ambitieuse du cadre organique. Ce travail a trouvé un aboutissement naturel dans la proposition de loi organique n° 268 déposée en avril 2001 par notre ancien collègue Charles Descours. Il fallut hélas quatre années supplémentaires pour convaincre enfin le Gouvernement du bien-fondé d'une telle opération.

Le projet de loi qui est soumis au Sénat en première lecture – ce qui constitue un hommage aux travaux fondateurs de notre Assemblée auquel elle est sensible – répond largement au diagnostic précédemment établi et aux aspirations formulées, même si votre commission vous proposera, sur certains points, de le conforter.

II. L'ACTE II DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

A. LES CINQ AXES ESSENTIELS DU PROJET DE LOI

1. La nouvelle architecture

La première innovation introduite par le présent projet de loi organique tient à l'architecture de la loi de financement.

Actuellement, le Parlement examine les dispositions du projet de loi de financement de la sécurité sociale dans leur ordre chronologique. Il était retenu comme usage de faire figurer d'abord les dispositions relatives aux recettes, puis celles relatives aux dépenses des différentes branches avant de finir par les mesures permanentes et celles relatives à la trésorerie.

Pour sa part, le Sénat a expérimenté, puis pris l'habitude d'organiser, par cohérence, l'examen de la loi de financement de la sécurité sociale autour de plusieurs thèmes : en priorité, les dispositions relatives aux recettes et à la trésorerie ; puis, les dispositions consacrées à chacune des branches.

Le projet de loi propose d'organiser désormais une césure stricte entre :

- une première partie consacrée aux recettes et aux tableaux d'équilibre des régimes et des organismes concourant à leur financement ;
- une seconde partie consacrée aux mesures dépensières.

2. L'universalité de la loi de financement sur la sécurité sociale

Compromis technique mettant en œuvre un compromis politique, la loi de financement dans sa version première de 1996 n'abordait les enjeux de la protection sociale que de manière parcellaire. Ainsi, son champ n'était étendu ni à l'ensemble de la protection sociale - qui inclut la totalité des régimes obligatoires et facultatifs - ni même à la totalité de la sécurité sociale de base.

Le projet de loi corrige l'essentiel de cette défaillance de champ. Mais il ne prévoit pas, votre commission s'en félicite à ce stade, d'extension de la compétence de la loi sur la totalité des assurances sociales.

a) L'extension à l'ensemble des régimes obligatoires de base

Comme il a été expliqué ci-dessus, le champ retenu en 1996 par le législateur organique, pour un premier exercice, était volontairement limité aux régimes les plus importants, c'est-à-dire ceux justifiant de plus de 20.000 titulaires de droits propres.

Ce choix posait de nombreuses difficultés dont une de taille : l'impossibilité, de fait, de confronter les recettes de ces régimes à leurs dépenses puisque les prévisions de recettes, établies par catégorie, incluent l'ensemble des recettes des régimes et des fonds sociaux, y compris celles de ces petits régimes ne relevant pas du champ de la loi de financement.

La réforme proposée par le présent projet de loi met fin à cette dichotomie en étendant le champ de la loi de financement à l'ensemble du domaine de la sécurité sociale de base. Désormais tous les régimes de base de sécurité sociale seront concernés par la loi de financement de la sécurité sociale.

b) La prise en compte de la protection sociale agricole

Avant le vote de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF), les comptes de la protection sociale agricole étaient examinés dans deux cadres différents :

- un cadre traditionnel par le vote du BAPSA en loi de finances ;

- un cadre « confidentiel » en loi de financement de la sécurité sociale. Le régime de protection sociale des exploitants agricoles comportant plus de 20.000 ressortissants, les dépenses du BAPSA étaient approuvées par catégorie de risque, en même temps que les objectifs de dépenses des différentes branches (vieillesse, maladie, famille). La loi de financement de la sécurité sociale fixait également le plafond d'emprunt du régime agricole. Le BAPSA était approuvé par le Parlement en loi de financement avant qu'il ne soit débattu en loi de finances, même si cette particularité restait méconnue.

La LOLF a modifié ce partage de compétences puisqu'elle a entraîné la suppression du BAPSA et son remplacement par un fonds social, le FFIPSA. Sa disparition prive le Parlement d'un débat annuel important car si la loi de finances ne présente plus d'accroche pour un tel débat, la loi de financement n'en offrait pas véritablement. La seule ligne budgétaire propre à la protection sociale agricole est le plafond d'emprunt de la Mutualité sociale

agricole, sur laquelle il semblerait artificiel de greffer une discussion. Comment, dès lors, débattre de l'équilibre de ce régime ?

La discussion spécifique, en loi de financement, des dépenses que retrace le FFIPSA pose toutefois une difficulté de principe. Ce fonds présente les dépenses et les recettes d'un régime transversal qui assure des prestations familiales, de retraite et de maladie. Or, l'approche générale de la loi de financement consiste à prévoir l'approbation des dépenses par branche, y compris celles de la prestation sociale agricole. Le risque est donc de voter deux fois les mêmes dépenses.

Un compromis proposé consiste à voter les comptes de la protection sociale agricole autour du tableau d'équilibre du FFIPSA.

c) L'inclusion partielle de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Créée par la loi du 20 juillet 2001, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a profondément modifié l'organisation institutionnelle de la prise en charge de la dépendance. Auparavant, celle-ci était financée par l'aide sociale départementale, dont la prestation spécifique dépendance (PSD) avait réformé les contours. Avec l'APA, le financement de la dépendance relève, pour la première fois, d'un cadre global financé pour partie par la sécurité sociale à laquelle il fut alors soustrait une fraction de CSG.

Pour autant, le fonds destiné au financement de l'autonomie (FFAPA) n'est entré ni dans le champ des lois de finances ni dans celui des lois de financement de la sécurité sociale, et a échappé à ce titre à tout examen parlementaire.

La loi du 1^{er} juillet 2004, relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, a accru l'acuité du problème en transformant le FFAPA en caisse nationale, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette CNSA est dotée d'une nouvelle recette fiscale et sa mission s'est trouvée étendue par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées.

A ce stade, on peut légitimement considérer anormal que plus de 2 milliards d'euros échappent à un examen annuel systématique. En même temps, dès lors que le législateur n'a pas fait de l'autonomie un cinquième risque de la sécurité sociale, il pouvait paraître tout aussi anormal que l'examen des comptes de la CNSA soit effectué en loi de financement. Le présent projet de loi organique a tranché ce débat en proposant que le tableau d'équilibre de cette Caisse nationale donne lieu à un vote en loi de financement.

Ce choix n'était pas simple à opérer. Une fraction des dépenses de la CNSA est versée au bénéfice de l'ONDAM, au titre des sommes dévolues à la prise en charge du secteur médico-social. L'examen en loi de financement de cette fraction des sommes ne pose aucune difficulté d'ordre constitutionnel. En revanche, les prestations en nature que finance la Caisse à destination des personnes âgées et handicapées relèvent de prestations sociales hybrides, qui n'appartiennent ni à l'aide sociale ni à la sécurité sociale et sont d'ailleurs gérées par les départements.

Demeure dès lors posée la question de savoir si le législateur au législateur pourra modifier les règles relatives à ces prestations elles-mêmes en loi de financement. *Stricto sensu*, la Constitution ne le prévoit pas. Au nom de la cohérence globale de l'équilibre de la Caisse, votre commission propose de verser un élément nouveau au débat en prévoyant cette faculté.

d) L'exclusion des régimes complémentaires obligatoires de retraite et de l'UNEDIC

Le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale, défini par la loi organique, exclut l'examen d'un certain nombre d'organismes sociaux dont les résultats participent pourtant à la fixation des soldes des administrations de sécurité sociale présentés, par la France, aux autorités européennes dans le cadre de ses obligations communautaires.

A l'inverse, dans sa décision n° 2001-453 relative à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, le Conseil constitutionnel a confirmé l'exclusion de la protection sociale complémentaire obligatoire du champ de la sécurité sociale en censurant une disposition relative aux régimes de retraite AGIRC et ARRCO.

Logique au regard des dispositions de la loi organique, cette attitude restrictive soulève toutefois deux difficultés :

- une difficulté d'ordre comptable tenant à l'existence d'interférences entre le champ de la loi de financement et ces régimes. Le remboursement à ces régimes, par le FSV, des validations de certaines périodes de chômage l'illustre de manière permanente ;

- une difficulté d'ordre intellectuel car les comptes de ces régimes creusent ou améliorent, selon leurs résultats, un solde que les pouvoirs publics nationaux doivent justifier au niveau international.

Pour autant, l'approbation par le Parlement des dépenses et recettes des régimes complémentaires présente cette difficulté que leur équilibre financier relève exclusivement des partenaires sociaux qui finiraient, dans cette hypothèse, par être dessaisis d'une compétence qu'ils exercent effectivement. A l'inverse, si une entière liberté de gestion leur était laissée,

un vote en loi de financement de la sécurité sociale se résumerait à une ratification peu valorisante pour le Parlement.

La présente réforme organique ne remet pas en cause cette règle mais résout la difficulté posée par les missions du fonds de solidarité vieillesse (FSV) à l'égard des régimes complémentaires. **En votant le tableau d'équilibre du FSV, le Parlement enregistrera ces dépenses sans pour autant entrer dans l'examen des comptes des régimes complémentaires.**

3. Le vote du solde des régimes sociaux

Le législateur organique de 1996 a, par défaut, organisé l'absence d'équilibre des lois de financement. Les objectifs de dépenses sont fixés par branche, les prévisions de recettes par catégorie et les plafonds de trésorerie ne concernent, pour leur part, que certains régimes.

Cette structure de vote instaurait une impossibilité pratique à confronter dépenses et recettes et à déterminer un solde général de la sécurité sociale. L'absence d'un article d'équilibre identique, ou voisin dans son inspiration, à celui adopté en loi de finances traduit cette impossibilité.

A minima, il est fait référence à l'équilibre du régime général, mais cet équilibre ne restitue qu'une image imparfaite de la situation financière de la sécurité sociale. À titre d'exemple, le régime général ne comprend qu'une petite moitié des charges de retraite. L'attraction forte du régime général conduit parfois à soustraire de l'attention du Parlement un certain nombre de difficultés qui mériteraient néanmoins d'être sérieusement étudiées.

Pour autant, la notion d'équilibre n'est pas étrangère au caractère des lois de financement, le Conseil constitutionnel ayant dégagé, par sa jurisprudence, l'« *exigence constitutionnelle qui s'attache à l'équilibre financier de la sécurité sociale* ».

Le présent projet de réforme comble cette lacune sérieuse des lois de financement. Cette correction est rendue possible par l'extension du champ de la loi de financement à l'ensemble des régimes. Afin de parfaire l'examen de l'équilibre de la sécurité sociale, le Parlement sera invité à se prononcer à la fois sur des tableaux – c'est-à-dire des soldes – par branche pour l'ensemble des régimes de base et sur des tableaux identiques par branche pour le régime général.

4. Le profilage de l'ONDAM

Les dérives constantes de l'objectif national d'assurance maladie (ONDAM) alimentent le grief principal adressé aux lois de financement de la sécurité sociale : une grande part de la crédibilité de la loi de financement repose sur le respect de cet objectif.

Dans ses rapports sur la sécurité sociale, la Cour des comptes critique de manière récurrente la coexistence d'un objectif de dépenses de la branche maladie-maternité et l'ONDAM, car l'objectif de dépense de la branche constitue, en l'état actuel, un élément d'opacité. Il contient des éléments que les annexes ne signalent pas ou qu'imparfaitement. Certaines dépenses, qui ne relèvent d'ailleurs pas de la loi de financement de la sécurité sociale y sont inscrites.

La présente réforme doit être l'occasion d'introduire un peu de cohérence entre ces deux objectifs. Le reprofilage de l'ONDAM doit permettre de distinguer les dépenses de santé *stricto sensu* d'autres charges de la branche maladie qui n'ont pas vocation à figurer dans l'ONDAM (dépenses de gestion administrative, fonds d'action sociale, indemnités de maternité, etc.) et qui doivent demeurer sous le contrôle du Parlement. La présence d'une annexe dévolue à l'ONDAM et l'amélioration des documents consacrés aux objectifs de dépenses permettront au Parlement de s'assurer que cet objectif de clarification a été atteint.

Demeurait posée la question de la taille de l'ONDAM dont la ventilation est actuellement trop imprécise : sont avalisés d'un même vote l'ensemble des crédits destinés au financement de l'hôpital, des cliniques, des honoraires, des médicaments ou au secteur médico-social. Assurer la sincérité du débat et la qualité de l'examen impliquait donc d'éclater le vote entre différentes enveloppes, ce que préconisait d'ailleurs votre commission.

La présente réforme accède à ce vœu car elle prévoit le principe du vote de l'ONDAM accompagné de ses sous-objectifs. Si leur définition appartiendra au Gouvernement, celui-ci devra en justifier la composition et le financement. En outre, les procédures de vote et les modalités d'appréciation de l'article 40 de la Constitution prévues par l'article 4 permettront au Parlement d'arbitrer entre deux ou plusieurs sous-enveloppes. Il s'agit là d'une petite révolution à laquelle les assemblées doivent se préparer car l'incidence politique d'opérer des choix – par exemple entre la médecine de ville et l'hôpital – ne sera à l'évidence pas nulle.

Si l'appréhension de l'ONDAM par sous-objectifs constitue un réel progrès, elle ne suffira pas à elle seule à assurer la maîtrise de l'ONDAM. A ce titre, votre commission souhaite vivement que puissent être encore

améliorées les procédures permettant d'élaborer un ONDAM concerté en amont avec les professionnels de santé et les partenaires sociaux.

L'article L.111-11 du code de la sécurité sociale dispose que « *chaque caisse nationale d'assurance maladie transmet avant le 30 juin de chaque année au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement des propositions relatives à l'évolution de ses charges et de ses produits au titre de l'année suivante et aux mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie. Ces propositions tiennent compte des objectifs de santé publique* ». Cette procédure constitue un embryon de concertation sur lequel le Gouvernement doit faire progresser la construction de l'ONDAM. Seul un objectif doté d'un contenu réel de santé publique et admis comme tel par l'ensemble des co-actionnaires de l'assurance maladie offrira à terme des garanties sérieuses de respect.

5. La mise en perspective pluriannuelle et qualitative

a) Le cadrage pluriannuel

Dans le cadre de ses obligations européennes, la France présente aux institutions communautaires un programme pluriannuel de maîtrise de ses comptes publics.

Les finances sociales dans leur ensemble - et loi de financement de la sécurité sociale en particulier - ne peuvent ignorer ce qui constitue des engagements forts du Gouvernement français à l'endroit de ses partenaires européens.

La présente réforme de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale propose ainsi au Parlement d'approuver, dans le cadre d'un rapport, une mise en perspective quadriennale des comptes des organismes sociaux.

b) La démarche « objectifs-résultats »

L'introduction d'une démarche « objectifs-résultats » doit beaucoup à la réforme de la LOLF de 2001 qui s'appuie sur ce concept.

L'introduction de cette démarche en loi de financement de la sécurité sociale est d'une ampleur raisonnable : elle repose sur un document informatif annexé au projet de loi de financement, qui présentera les programmes de qualité et d'efficacité de la politique de sécurité sociale pour chacune des branches et permettra de compléter l'information du Parlement en fournissant des diagnostics - par exemple, une analyse de l'état sanitaire et des besoins de

santé publique en matière d'assurance maladie - ainsi que des éléments de réponses à travers les moyens mis en œuvre pour que ces besoins soient satisfaits.

Au total - et pour peu que toute confusion avec les dispositions des conventions d'objectifs et de gestion soit évitée - l'introduction de cette démarche permettra d'assurer aux débats de la loi de financement de la sécurité sociale une dimension qualitative bienvenue.

B. LES PROPOSITIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES : COHÉRENCE ET AUTONOMIE POUR LES FINANCES SOCIALES

1. Repenser l'architecture de la loi

Votre commission des Affaires sociales ne s'oppose pas à l'articulation en deux parties - recettes/dépenses - de la loi de financement de la sécurité sociale mais elle souhaite en aménager la mise en œuvre pour que l'analogie ainsi introduite avec la loi de finances soit adaptée aux spécificités de la loi de financement.

Deux arguments justifient en effet d'accueillir avec précaution cette distinction franche entre la partie relative aux recettes et celle consacrée aux dépenses.

Tout d'abord, un argument de nature technique s'oppose à la transposition brutale du modèle budgétaire à la loi de financement : la sécurité sociale et ses finances reposent sur le principe d'autonomie et de séparation des branches alors que les comptes de l'État obéissent au principe d'universalité. Cette autonomie justifie que le législateur s'intéresse à l'équilibre de chaque branche ou fonds indépendamment de l'équilibre général de la sécurité sociale.

En second lieu, on ne peut écarter un argument d'ordre philosophique qui relève de la nature des comptes sociaux, de la responsabilité des régimes et du refus solennellement réaffirmé d'une « maîtrise purement comptable » des dépenses sociales. Le caractère évaluatif des dépenses constitue une donnée inséparable de la loi de financement de la sécurité sociale.

Pour autant, votre commission est consciente que cette loi doit jouir de toute l'autorité attachée à une loi financière. C'est dans cet esprit qu'elle propose donc **l'aménagement en trois parties de l'architecture de la loi de financement**, tout en plaidant pour une certaine souplesse dans la conduite des débats : elle souhaite vivement poursuivre dans la voie engagée par le Sénat d'une discussion « sectorisée » par branche pour le volet des dépenses, cette

procédure d'examen étant la seule à même d'éclairer les grands enjeux de l'actualité sociale.

La proposition de votre commission reste respectueuse de cet impératif. Elle prend simplement en compte le fait que les lois de financement ne donnent lieu à la révision des comptes passés qu'au moment de l'examen de la loi de financement de l'année n. Il résulte de ce caractère général de la loi de financement :

- l'absence de toute « loi de règlement de la sécurité sociale » ;
- l'absence de loi de financement rectificative proprement dite, même dans l'hypothèse où l'exécution révèle un écart fort avec sa prévision initiale ;
- une rectification sommaire et non solennelle dans la loi de finances de l'année, qui nourrit la suspicion d'avoir pour seule raison d'être le rebasage des objectifs et notamment de celui de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM).

Si la perspective d'un collectif social n'est pas « *de droit* » écartée, notamment en cas de déclenchement de la nouvelle procédure d'alerte instituée par la réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004, neuf années de pratique des lois de financement - au cours desquelles aucune loi de financement rectificative n'est intervenue - militent pour un renforcement de l'examen des comptes passés lors de l'examen de la loi de l'année, en guise de préambule à l'examen budgétaire prévisionnel proprement dit.

2. Assurer l'autonomie des finances sociales

La réforme constitutionnelle du 22 février 1996 a inventé une loi financière d'un type nouveau, consacrée à la protection sociale et adaptée à ses enjeux. Elle a prévu le vote des recettes et des dépenses des régimes sociaux et des fonds de financement qui les alimentent, dédoublant ainsi la compétence fiscale auparavant concentrée sur la seule loi de finances.

Le Conseil d'État a confirmé, dans son avis du 21 décembre 2000 consacré à la réforme de la loi organique relative aux lois de finances, l'existence de ce champ autonome.

Saisie de la question de savoir si la loi de finances pouvait comporter une récapitulation du produit des impôts affectés à la sécurité sociale, le Conseil d'État a répondu que « *pour l'information du Parlement à l'occasion du vote de la loi de finances, la loi organique relative aux lois de finances peut prévoir que celle-ci comporte en annexe une récapitulation du produit des impôts affectés aux organismes de sécurité sociale, mais elle ne peut*

prévoir que le texte normatif qui attribue le produit d'un impôt à un organisme de sécurité sociale soit la loi de finances ».

Paradoxalement, cette déclaration n'a pas permis de résoudre deux conflits de compétences en matière de recettes, ou l'ordre organique ne coïncide pas avec l'ordre constitutionnel :

- la question de la source juridique autorisant la perception des impôts sociaux ;

- les modalités de résolution du conflit d'affectation entre loi de finances et loi de financement des impôts partagés entre l'État et la sécurité sociale.

a) L'autorisation de percevoir les impôts affectés aux régimes sociaux

Malgré la création de la loi de financement en 1996, et le fait que celle-ci constitue une « loi de finances de la sécurité sociale », la réforme de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF) n'a pas été l'occasion de prévoir que c'est la loi de financement qui autorise la perception des impôts affectés à la sécurité sociale.

On demeure donc dans une situation singulière où **la loi de financement fixe l'ensemble des recettes de la protection sociale de base mais dépend, pour sa force juridique, de l'article premier de la loi de finances de l'année.**

Tirant les conclusions de l'avis du Conseil d'État précité, votre commission propose simplement d'apporter la précision selon laquelle l'autorisation de percevoir les recettes sociales est donnée par la loi de financement, dans sa première partie.

b) Les modalités d'affectation des impôts partagés entre l'État et la sécurité sociale

La deuxième difficulté réside dans l'articulation du partage des recettes entre projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale.

Depuis la création des lois de financement, les difficultés d'articulation entre ces deux textes sur les questions de recettes ont été permanentes. Jusqu'à la décision du Conseil constitutionnel du 7 décembre 2000 (2000-435 DC), il était devenu habituel qu'une décision prise dans une loi de financement puisse être modifiée soit par la loi de finances pour l'année suivante, soit par le collectif budgétaire de l'année en cours. Le Conseil constitutionnel a toutefois posé comme limite à ces modifications « *qu'elles ne*

portent pas atteinte à l'équilibre financier de la sécurité sociale si aucune loi de financement n'est en mesure de corriger l'équilibre initial ». Il demeure que l'étanchéité des deux périmètres n'est pas garantie.

Cette difficulté s'est même accrue avec l'adoption de l'article 36 de la LOLF qui dispose que « *l'affectation totale ou partielle à une autre personne morale d'une ressource établie au profit de l'État ne peut résulter que d'une disposition de loi de finances* ».

Le projet de loi de finances initiale et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ont fourni un exemple assez caricatural des situations que fait naître cette disposition, à l'occasion d'une modification du régime juridique de la fiscalité du tabac : l'assiette et le taux de cette taxe ont été examinés en loi de financement mais l'affectation de son produit, pourtant destiné pour les trois quarts aux régimes sociaux, a été déterminée par la loi de finances. Le Gouvernement ayant, en cours de navette, décidé de rectifier le régime fiscal initialement prévu dans le projet de loi de finances, il fallut recourir à l'adoption d'amendements aux conclusions de la commission mixte paritaire sur le projet de loi de financement pour tirer les conséquences de ce changement de cap.

Plusieurs solutions étaient défendables pour trancher une compétence relative aux recettes, dans le souci d'une meilleure cohérence de l'examen des deux textes.

Il faut d'abord admettre que l'affectation intégrale des recettes en loi de finances n'est pas envisageable, sauf à nier le caractère des lois de financement. Il ne peut être, en effet, décidé de dépenses sans débattre parallèlement des recettes.

Une solution pratique aurait pu résider, en cas de partage des recettes, dans la création d'une taxe additionnelle affectée aux régimes sociaux, en diminuant d'autant la taxe « *princeps* » dévolue à l'État. Elle aurait eu toutefois pour inconvénient de multiplier les taxes additionnelles et de rendre le système fiscal totalement illisible. Votre commission, pour qui l'objectif de lisibilité est prioritaire, récuse absolument une telle méthode.

Une autre solution aurait pu consister à interdire ou à limiter drastiquement le partage de recettes entre les organismes relevant de la sécurité sociale et le budget de l'État, en imposant, par voie organique, la clarification des flux financiers entre ces deux sphères. Mais la conduite de la politique économique et fiscale est un exercice suffisamment difficile et contraint pour qu'il ne soit pas excessivement bridé.

Aussi, sans être aussi exigeante, votre commission propose de retenir une solution de compromis, respectueuse de l'autorité respective des deux lois financières et en même temps parfaitement opérationnelle : la répartition des

impositions attribuées simultanément à l'État et la sécurité sociale relèvera de la loi de financement si plus de la moitié du produit de cet impôt est affectée aux régimes sociaux. Pour simplifier encore ce schéma et éviter le changement de « véhicule législatif » en cours de navette, elle propose même que ce critère de majorité soit apprécié au départ et une fois pour toutes lors de l'examen du projet de loi de finances, ou de loi de financement, en conseil des ministres.

3. Garantir la compensation intégrale des exonérations de cotisations et contributions sociales

Entreprise lors de la crise économique des années 1970, la politique d'incitation à l'embauche, notamment de la main-d'oeuvre la moins qualifiée, par l'exonération partielle ou totale de cotisations sociales patronales, s'est plus particulièrement développée au cours des années 1980.

Décidées par l'État, ces politiques se traduisaient, le plus souvent, par une perte de recettes de cotisations, non compensée, pour les régimes obligatoires de sécurité sociale. Cette absence de compensation avait ainsi nourri, parmi d'autres éléments, la célèbre polémique sur les « charges indues » supportées par la sécurité sociale, qui servait d'ailleurs parfois de prétexte aux partenaires sociaux pour justifier leur propre inaction.

Afin de mettre fin à cette polémique stérile, et de placer chacun devant ses responsabilités, l'article 5 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994, dite « loi Veil », codifié depuis à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale, dispose que : *« Toute mesure d'exonération, totale ou partielle, de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'État pendant toute la durée de son application. »*

Conformément à cette disposition, les mesures d'exonérations de cotisations antérieures à 1994 sont demeurées non compensées et, de ce fait, restées à la charge de la sécurité sociale. En revanche, les nouveaux dispositifs d'exonérations de cotisations entrés en vigueur à partir de 1994 ont été, du moins jusqu'en 2000, compensés à la sécurité sociale par le budget de l'État.

Lors de l'examen de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, le Gouvernement a souhaité adresser un signal fort à l'endroit des partenaires sociaux. L'article 70 de cette loi a étendu le dispositif à **toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions**, c'est-à-dire des taxes et impositions affectées à la sécurité sociale. Cette extension a donné lieu à la promesse solennelle, faite devant le Sénat, que les dispositions de l'article 70 seraient inscrites dans la réforme annoncée de la loi organique relative aux lois de financement afin de leur conférer une valeur supra législative.

Pour autant, la rentrée budgétaire a démontré l'extrême difficulté de respecter à la lettre la disposition votée. A l'occasion de l'examen du projet de loi de cohésion sociale, le Gouvernement a demandé et obtenu du Parlement que certains contrats de retour vers l'emploi, dénommés « contrats d'avenir », ne donnent pas lieu à compensation des allègements de charges qui les accompagnent, par dérogation aux dispositions de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale.

En matière de compensation, deux attitudes peuvent tenir lieu de ligne de conduite. La première propose d'assurer le respect partiel du principe de compensation, l'État s'autorisant, en fonction de ses marges de manoeuvre, à déroger à cette obligation. La seconde préconise le respect intégral du principe de compensation, impliquant que l'État ne puisse remettre en cause l'effectivité de ce principe à chaque occasion de son application.

Pour votre commission, l'équilibre financier de la sécurité sociale ne peut se concevoir sans la compensation intégrale des allègements de cotisations et contributions, dont le nombre ne cesse d'augmenter dans des proportions préoccupantes. Aussi propose-t-elle de préciser dans la LOLF - car c'est la loi de finances qui arrête le montant de cette compensation - que la loi de finances récapitule l'ensemble des mesures d'exonération de cotisations et contributions sociales et fixe le montant de cette compensation à laquelle peuvent seuls déroger les dispositifs ne donnant pas lieu à compensation à la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

4. Contrôler les flux d'allègement de cotisations et contributions sociales

Depuis la loi n° 2003-660 du 21 juillet 2003 de programme pour l'outre-mer, le Parlement a examiné près de treize projets de loi différents ayant pour conséquence de créer des dispositifs nouveaux d'exonération ou d'allègement de cotisations sociales.

**Lois votées ou en cours d'examen contenant des dispositions
impactant les finances de la sécurité sociale
(hors lois de financement de la sécurité sociale et des lois
portant réforme des retraites et de l'assurance maladie)**

Lois votées :

- n° 2003-660 du 21 juillet 2003 de programme pour l'outre-mer (exonération DOM) ;
- n° 2003-710 du 1^{er} août 2003 d'orientation et programmation pour la ville et la rénovation urbaine (zones de redynamisation urbaine et zones franches urbaines) ;
- n° 2003-721 du 1^{er} août 2003 sur l'initiative économique (diverses mesures) ;
- n° 2003-1311 du 30 décembre 2003 de finances pour 2004 (jeunes entreprises innovantes et réforme de l'impôt fiscal) ;
- n° 2004-1366 du 15 décembre 2004 portant diverses dispositions relatives au sport professionnel (exonérations « droit à l'image ») ;
- n° 2004-484 du 30 décembre 2004 de finances pour 2005 (réforme de la réduction Fillon sur les bas salaires et pôles de compétitivité) ;
- n° 2004-1485 du 30 décembre de finances rectificative pour 2004 (attribution gratuite d'actions) ;
- n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale (contrats aidés et prolongation de l'ACCRE) ;
- n° 2005-157 du 23 février 2005 sur le développement des territoires ruraux (zones de redynamisation rurale).

En cours :

- projet de loi relatif au volontariat associatif et l'engagement éducatif (assiette réduite d'activité et validation partielle de cotisations vieillesse par le FSV) ;
- projet de loi en faveur des entreprises (extension du périmètre des bénéficiaires des primes d'intéressement ou de « stock options » d'entreprises non cotées exonérées de cotisations de sécurité sociale et plan services à la personne) ;
- projet de loi d'orientation agricole (exonération supplémentaires à l'exonération Fillon pour les salariés permanents et exonération spécifique pour les occasionnels) ;
- projet de loi de sauvegarde des entreprises (possibilité de remettre le principal de créances sociales).

Source : Direction de la sécurité sociale

La sincérité des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses inscrits en loi de financement rend pourtant nécessaire de renforcer la coordination entre les différentes dispositions législatives.

Aussi, afin de mieux assurer la cohérence de la politique de financement de la sécurité sociale et son adéquation à ses dépenses, votre commission propose que toutes les mesures d'ordre législatif concernant les contributions et cotisations finançant ces régimes et organismes ne puissent être instituées que par une disposition inscrite en loi de financement.

EXAMEN DES ARTICLES

*Article additionnel avant l'article premier
(art. LO. 111-3-A du code de la sécurité sociale)*

Rôle du ministre en charge de la sécurité sociale dans l'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale

Objet : Cet article additionnel précise le rôle du ministre en charge de la sécurité sociale dans la préparation de la loi de financement.

L'article 37 de l'ordonnance organique du 2 janvier 1959, repris par l'article 38 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, dispose que « *sous l'autorité du Premier ministre, le ministre chargé des finances prépare les projets de loi de finances* ». Cette disposition assure à ce dernier une prééminence dans la construction du budget général de l'État. En revanche, alors que les lois de financement sont présentées en conseil des ministres et au Parlement par le ministre en charge de la sécurité sociale, aucune disposition organique ou législative ne confirme ce rôle.

Or, une telle confirmation permettrait d'ancrer plus clairement cette nouvelle compétence du ministère en charge de la sécurité sociale dans le domaine des finances publiques et de préciser, en quelque sorte, que leur pilotage est désormais partagé.

Pour votre commission, l'introduction de cette formule ne traduit pas la recherche d'une reconnaissance d'ordre honorifique : elle doit permettre une réorganisation efficace de l'appareil d'État autour de ce ministère et conduire à une plus forte concertation dans le déroulement du processus interministériel de préparation du budget - loi de finances initiale et loi de financement de la sécurité sociale. Participant d'ailleurs de ce souci, une mission commune à l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale des finances a été récemment diligentée par le Gouvernement afin d'améliorer les modalités de présentation, à l'arbitrage du Premier ministre, des mesures ayant une incidence à la fois sur la loi de finances et la loi de financement.

A cette occasion, votre commission insiste une nouvelle fois pour que les moyens techniques et humains dont dispose le ministre, notamment *via* la direction de la sécurité sociale (DSS) soient renforcés. Le renforcement du

projet de loi de financement de la sécurité sociale entraîne nécessairement le besoin de recourir à des profils nouveaux et diversifiés : économistes, statisticiens, fiscalistes. Si cette administration ne peut pourvoir ces postes par la voie statutaire, elle devra toutefois disposer, le cas échéant, des crédits nécessaires pour y accéder par voie contractuelle.

Votre commission vous propose d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous soumet.

Article premier

(art. LO. 111-3 du code de la sécurité sociale)

Contenu des lois de financement de la sécurité sociale

Objet : Cet article a pour objet de réformer le contenu des lois de financement de la sécurité sociale.

I – Le dispositif proposé

Les dispositions proposées par le présent article visent à refondre intégralement l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale qui définit, à lui seul, le contenu des lois de financement de la sécurité sociale.

A la différence de la loi organique relative aux lois de finances, les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale sont rassemblées au sein d'un code, celui de la sécurité sociale. Malgré leur nature, la codification de ces dispositions ne s'imposait pas : les lois organiques relatives aux textes financiers constituent avant tout des lois régissant l'organisation des pouvoirs publics dont l'usage s'adresse au Parlement et au Gouvernement.

Le contenu actuel de l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale est relativement sommaire puisque les six alinéas de son paragraphe I suffisent à organiser l'examen et le vote des lois de financement de la sécurité sociale depuis 1996 sur le modèle suivant :

- le vote d'un rapport annexé, amendable mais non normatif, dédié aux orientations générales de la politique de santé et de sécurité sociale du Gouvernement ;

- le vote des recettes de la sécurité sociale et des fonds sociaux (*les « organismes concourant au financement des régimes de base de la sécurité sociale »*), par catégorie ;

- le vote des objectifs de dépenses, par branche, des régimes comportant plus de 20.000 titulaires de droits propres ;

- le vote de l'ONDAM ;

- le vote de la liste des régimes autorisés à recourir à des facilités de trésorerie et des limites dans lesquelles ils peuvent y recourir.

Les dispositions du présent article procèdent à une refonte totale de ce dispositif selon le schéma suivant :

- le paragraphe I fixe le contenu obligatoire des lois de financement ;

- le paragraphe II définit la nature de la loi de financement de la sécurité sociale ;

- le paragraphe III détermine le contenu facultatif des lois de financement de la sécurité sociale, c'est-à-dire les mesures qui, sans devoir obligatoirement y figurer, pourraient légalement y être inscrites.

En effet, l'existence d'un domaine protégé constitue une spécificité des textes financiers. Lors de l'examen de la loi de finances ou de la loi de financement, le Parlement ne dispose pas de la plénitude de ses pouvoirs législatifs, qui se voient amoindris par des délais et procédures spéciaux. Il est donc fondé à exiger que ne figurent dans ces lois que des dispositions strictement nécessaires à l'intelligibilité des textes, et non des articles pouvant être examinés dans le cadre d'une loi ordinaire, qui compliqueraient excessivement, par leur nombre ou leur complexité, le bon accomplissement du travail parlementaire ;

- le paragraphe IV présente les modalités de ratification des mesures intervenues en cours d'année dans le domaine des lois de financement de la sécurité sociale ;

- le paragraphe V précise les conditions dans lesquelles la Cour des comptes apporte son assistance au Parlement.

*

• Le **paragraphe I** détermine le domaine obligatoire des lois de financement. Ce faisant, le présent projet de loi introduit une réforme de portée significative : la construction de la loi de financement de la sécurité sociale en deux parties, à l'instar de la loi de finances.

Le **A** de ce paragraphe propose de consacrer à la première partie des lois de financement l'approbation du cadre pluriannuel des comptes sociaux

(rapport prévu par l'article LO.111-4), puis à l'examen des conditions permettant d'atteindre l'équilibre financier de la sécurité sociale (2°).

Trois séries de dispositions participent à la définition de cet équilibre :

- les prévisions de recettes des régimes qui sont présentées de trois manières : par branche, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base ; de manière spécifique, pour chaque branche du régime général ; enfin, pour l'ensemble des organismes concourant au financement de ces régimes. Elles constituent un récapitulatif des moyens dont dispose la sécurité sociale (*a*) ;

- des tableaux d'équilibre qui mettent en évidence pour les régimes, le régime général et chaque organisme, l'état de leur solde prévisionnel (*b*) ;

- une liste des régimes et des fonds auxquels est ouverte la faculté de recourir à des facilités de trésorerie, dans des limites fixées par la loi de financement de la sécurité sociale elle-même (*c*).

Enfin, le présent projet propose d'inscrire, au sein de la première partie, les dispositions rectificatives pour l'exercice en cours.

Le **B** de ce paragraphe fixe le contenu de la deuxième partie consacrée, pour l'essentiel, aux mesures de dépenses. Cette deuxième partie fixe ainsi :

- les objectifs de dépenses par branche, et de manière spécifique pour le régime général (1°) ;

- l'ONDAM, dont le contenu est décliné en sous-objectifs et dont les périmètres sont définis par le Gouvernement (2°).

• Le **paragraphe II** reprend les dispositions existantes en matière de définition des lois de financement : ont ce caractère les lois de financement de l'année et les lois qui les rectifient (collectifs sociaux). Seules les lois de financement peuvent modifier les agrégats financiers (prévisions de recettes, objectifs de dépenses) approuvés en loi de financement par le Parlement.

• Le **paragraphe III** détermine les règles de recevabilité, en loi de financement de la sécurité sociale, des mesures pouvant également figurer en loi ordinaire.

Le **A** de ce paragraphe prévoit la possibilité d'inscrire dans la première partie du projet de loi les dispositions permettant l'application du principe de pluriannualité en trois volets (1°, 2° et 3°) :

- il s'agit, en premier lieu, des mesures qui modifient pour **l'année en cours** la nature des recettes des régimes et organismes ou la répartition de ces recettes (1°) ;

- il s'agit, en deuxième lieu, des mesures identiques au 1° mais dont l'incidence s'exerce sur **l'année en cours et les années ultérieures**. Pour être recevables, ces mesures doivent concerner des recettes qui présentent un caractère permanent (2°).

Dans toutes les hypothèses, cette possibilité est soumise à la règle posée par l'article 36 de la loi organique relative aux lois de finances selon laquelle « *l'affectation totale ou partielle à une autre personne morale d'une ressource établie au profit de l'État ne peut résulter que d'une disposition de loi de finances* » ;

- il s'agit enfin de toute mesure modifiant les règles (assiette et taux) relatives aux cotisations et contributions sociales, quelle que soit l'année d'application de ces modifications (3°).

Par ailleurs peuvent figurer dans la première partie les mesures relatives à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) ou au fonds de réserve des retraites (FRR) (4°).

Le **B** de ce paragraphe introduit le principe de pluriannualité en matière de dépenses en deux volets (1° et 2°), en prévoyant que pourront figurer dans la seconde partie de la loi de financement les dispositions :

- ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes de base ou des organismes concourant à leur financement, si les dépenses de ces organismes ont une incidence sur l'équilibre financier des régimes. Cette précision est nécessaire car certains organismes financent des dépenses ne relevant pas du champ de la loi de financement de la sécurité sociale, tel le fonds de solidarité vieillesse à l'égard des régimes complémentaires (1°) ;

- ayant un impact sur ces mêmes dépenses, quelle que soit l'année en cause, si ces dispositions présentent un caractère permanent (2°).

Par ailleurs peuvent également figurer dans la seconde partie les mesures :

- modifiant les règles relatives à la gestion des régimes si elles ont pour objet ou pour effet d'améliorer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale (3°) ;

- relatives au contrôle du Parlement sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (4°).

• Le **paragraphe IV** prévoit la prise en compte, dans la plus prochaine loi de financement de la sécurité sociale, de toute disposition législative ou réglementaire susceptible d'affecter les recettes et les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

- Le **paragraphe IV** précise l'étendue de la mission d'assistance au Parlement qui est assignée à la Cour des comptes. Cette mission comporte la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses nationales.

II – La position de votre commission

Votre commission porte une appréciation très positive sur les différentes modifications proposées pour la loi de financement de la sécurité sociale, qui rejoignent les préoccupations qu'elle a exprimées par le passé pour accroître la clarté et la lisibilité de ce texte.

Pour répondre au même souci, elle préconise en outre d'établir la loi de financement sur une base ternaire : le découpage en deux parties pourrait être utilement précédé d'un premier volet consacré à l'examen des comptes du dernier exercice clos et à la rectification des précisions de recettes et objectifs de dépenses de l'exercice en cours.

	PROJET DE LOI	PROPOSITION DE LA COMMISSION
Première partie	<p>La première partie contient obligatoirement (I-A) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approbation du cadrage pluriannuel ; - la fixation des prévisions de recettes par branche, pour le régime général et pour les organismes concourant au financement des régimes ; - la fixation des tableaux d'équilibre par branche et pour les organismes ; - la liste des régimes pouvant faire appel à des facilités de trésorerie ; - la rectification des agrégats de l'exercice en cours. <p>La première partie peut contenir (III-A) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des mesures affectant les recettes de l'année ; - des mesures affectant les recettes de l'année et des années suivantes si ces recettes ont un caractère permanent ; - des modifications des règles de cotisations ou contributions sociales ; - des mesures relatives à la CADES ou au fonds de réserve des retraites. 	<p>La première partie contient obligatoirement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approbation des comptes du dernier exercice clos ; - l'approbation des comptes rectifiés de l'exercice en cours. <p>La première partie peut contenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des dispositions affectant les recettes ou les dépenses de l'exercice en cours.
Deuxième partie	<p>La deuxième partie contient obligatoirement (I-B) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la fixation des objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base et du régime général ; - la fixation de l'ONDAM et de ses sous-objectifs. <p>La deuxième partie peut contenir (III-B) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des mesures ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes et des organismes concourant à leur financement ; - des mesures ayant un impact sur les dépenses de ces mêmes régimes et organismes quelle que soit l'année de leur incidence à la condition qu'elles présentent un caractère permanent ; - des mesures relatives à la gestion des régimes ; - des mesures relatives au contrôle du Parlement sur l'application de la loi de financement. 	<p>La deuxième partie contient obligatoirement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approbation du cadrage pluriannuel ; - la fixation des prévisions de recettes par branche, pour le régime général et pour les organismes concourant au financement des régimes ; - la fixation des tableaux d'équilibre par branche et pour les organismes ; - la liste des régimes pouvant faire appel à des facilités de trésorerie. <p>La deuxième partie peut contenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des mesures affectant les recettes de l'année ; - des mesures affectant les recettes de l'année et des années suivantes si ces recettes ont un caractère permanent ; - des modifications des règles de cotisations ou contributions sociales ; - des mesures relatives à la CADES ou au fonds de réserve des retraites.
Troisième partie		<p>La troisième partie contient obligatoirement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la fixation des objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base et du régime général ; - la fixation de l'ONDAM et de ses sous-objectifs. <p>La troisième partie peut contenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des mesures ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes et des organismes concourant à leur financement ; - des mesures ayant un impact sur les dépenses de ces mêmes régimes et organismes quelle que soit l'année de leur incidence à la condition qu'elles présentent un caractère permanent ; - des mesures relatives à la gestion des régimes ; - des mesures relatives au contrôle du Parlement sur l'application de la loi de financement.

Votre commission propose, en outre, d'introduire une série de précisions dans cet article.

- La première tend à **prévoir le principe d'une autorisation de percevoir les impôts sociaux donnée par la loi de financement de la sécurité sociale.**

Les articles 2 et 4 de l'ordonnance organique relative aux lois de finances de 1959 disposaient respectivement que « *la loi de finances de l'année prévoit et autorise, pour chaque année civile, l'ensemble des ressources et des charges de l'État* » et que « *l'autorisation de percevoir les impôts est annuelle, le rendement des impôts dont le produit est affecté à l'État est évalué par la loi de finances* ».

Le texte de 1959 ne pouvait à l'évidence prendre en compte l'existence des lois de financement créées en 1996. Mais le caractère restrictif de la compétence de la loi de finances sur l'autorisation de percevoir autorisait une coexistence pacifique avec la loi de financement.

Singulièrement, la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances a méconnu l'existence des lois de financement. Disposant dans son article 34 que la loi de finances « *autorise, pour l'année, la perception des ressources de l'État et des impositions de toute nature affectées à des personnes morales autres que l'État* », elle introduit une sorte de dichotomie paradoxale dans le champ des finances publiques : son application littérale conduit la loi de finances à autoriser la perception de recettes dont elle ne connaît ni l'assiette, ni le taux, ni le destinataire.

Elle donne finalement à la loi de finances une forme de pouvoir d'*exequatur* sur les mesures relatives aux recettes prises en lois de financement : celles-ci n'ont de force juridique que par l'intermédiaire d'une décision extérieure (article premier de la loi de finances). Aucun argument ne justifie cette dichotomie, d'autant que le principal impôt français – la contribution sociale généralisée – est voté en loi de financement.

- La deuxième vise à préciser que le vote des prévisions de recettes des régimes sociaux est assuré par branche **et par catégorie**, afin d'assurer une plus grande lisibilité aux objectifs votés.

- La troisième s'applique à trouver une règle satisfaisante pour trancher le conflit de compétences entre loi de finances et loi de financement sur la **question des recettes partagées.**

L'article 36 de la LOLF dispose que « *l'affectation totale ou partielle à une autre personne morale d'une ressource établie au profit de l'État ne peut résulter que d'une disposition de loi de finances* ».

Lors de la réforme de la LOLF, le Conseil d'État avait été interrogé par le Gouvernement pour savoir quelle incidence avait, sur cette réforme, l'existence de la loi de financement. Le Conseil d'État avait alors considéré que « *pour l'information du Parlement à l'occasion du vote de la loi de finances, la loi organique relative aux lois de finances peut prévoir que celle-ci comporte en annexe une récapitulation du produit des impôts affectés aux organismes de sécurité sociale, mais elle ne peut prévoir que le texte normatif qui attribue le produit d'un impôt à un organisme de sécurité sociale soit la loi de finances* ».

La question est ici de savoir comment agir en cas de partage d'un même impôt. La réponse proposée par votre commission consiste à prévoir que cette répartition sera effectuée par la loi de financement si plus de la moitié de son produit est affectée aux régimes sociaux. Pour simplifier encore ce schéma et éviter le changement de « véhicule législatif » en cours de navette, ce critère de majorité sera apprécié lors de l'examen du projet de loi de finances ou de loi de financement, en Conseil des ministres.

• Enfin, la dernière propose d'instituer un monopole de la loi de financement de la sécurité sociale sur la possibilité d'instaurer de **nouveaux dispositifs d'allégement de cotisations et contributions sociales**, afin d'en mieux contrôler le flux de création.

Cette proposition adapte à la loi de financement la préconisation formulée par le Conseil des impôts de réserver, à la loi de finances, l'institution de mesures de « dépenses fiscales ».

Votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 2

(art. LO. 111-4 du code de la sécurité sociale)

Documents annexés à la loi de financement de la sécurité sociale

Objet : Cet article précise la nature des documents joints au dépôt de la loi de financement de la sécurité sociale en vue de son examen.

I – Le dispositif proposé

Le présent article dresse la liste des documents qui accompagnent le projet de loi de financement de la sécurité sociale afin de faciliter son examen.

L'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction actuelle, prévoit sept annexes complétées tous les trois ans par un document établissant la liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. Ces annexes font partie intégrante du projet de loi de même que les annexes prévues par la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances font partie de ces projets de loi.

**Les annexes de la loi de financement
définies par l'actuel article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale**

L'annexe *a)* présente les données de la situation sanitaire et sociale de la population.

L'annexe *b)* rend compte de la mise en œuvre des dispositions des lois de financement de la sécurité sociale de l'exercice précédent.

L'annexe *c)* décrit l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de 20.000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de trésorerie en cours d'exercice, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures.

L'annexe *d)* décrit, pour l'année en cours et l'année suivante, par catégorie, les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

L'annexe *e)* fait apparaître, pour l'année en cours, les compensations financières entre régimes.

L'annexe *f)* fait apparaître, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces mêmes régimes (FSV – CADES) et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette.

Enfin, l'annexe *g)* retrace, pour les trois années précédentes, d'une part, les comptes de la protection sociale qui regroupent l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers, d'autre part, l'effort social de la Nation qui regroupe les prestations sociales et les charges qui en découlent pour l'État, les collectivités locales, les employeurs, les assurés et les contribuables.

La nouvelle rédaction proposée pour l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale vise à refondre dans son intégralité la liste et le contenu de ces documents informatifs soumis au Parlement à l'occasion du PLFSS.

Le **paragraphe I** prévoit la remise d'un rapport consacré à une mise en perspective **pluriannuelle** de la loi de financement. Celle-ci concerne les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes de base et du régime général, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour les quatre années à venir.

Couplées à l'approbation des objectifs et tableaux d'équilibre des années n - 1 et n - 2, tel que l'a proposé votre commission à l'article premier, ces prévisions permettront au Parlement d'assurer une mise en perspective des comptes sociaux sur six exercices, de n - 2 à n + 4.

Ce cadrage pluriannuel repose, dans sa dimension macro-économique, sur les prévisions établies dans le cadre du programme pluriannuel de finances publiques au sein duquel la France inscrit son action au niveau européen. La référence explicite faite par le présent article au rapport prévu à l'article 50 de la loi organique relative aux lois de finances participe de l'unité des finances publiques françaises, parmi lesquelles les finances sociales ne constituent qu'un sous-ensemble.

Au-delà de cette innovation, la nouvelle rédaction de l'article LO. 111-4 procède, dans son **paragraphe II**, à une refonte complète des annexes de la loi de financement de la sécurité sociale.

La première annexe assure l'introduction, en loi de financement de la sécurité sociale, d'une démarche « indicateur-résultat » d'une ampleur toutefois modeste, fondée sur des programmes de qualité et d'efficience pour chaque branche de la sécurité sociale.

Sur la base d'un diagnostic qu'elle établit, cette annexe permettrait, à partir d'indicateurs de performances, de mesurer comment les objectifs assignés à la politique de la sécurité sociale par branche ont été atteints au cours des deux dernières années civiles écoulées. Cette démarche d'évaluation rétrospective appelle nécessairement une mise en œuvre différée, ce que prévoit l'article 7 du présent projet de loi.

Cette démarche nouvelle a suscité des inquiétudes portant sur la confusion qui pourrait résulter entre les objectifs fixés dans le cadre de cette annexe et ceux assignés à chacune des branches du régime général, depuis 1996, dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion (COG)¹.

Une bonne articulation entre eux constitue bien évidemment un impératif mais cette crainte paraît infondée car les démarches respectives de l'annexe 1 et des COG relèvent de champs différents : l'annexe est dévolue au contenu des politiques sociales, alors que les conventions d'objectifs et de gestion sont concentrées sur l'amélioration de l'organisation matérielle des régimes et de leurs rapports avec les assurés.

La deuxième annexe a pour objet d'une part, de dresser un bilan de l'application de la loi de financement de l'année, d'autre part de rendre compte de la mise en œuvre des mesures de simplification en matière de recouvrement des recettes et de gestion des prestations intervenues au cours de

¹ Cf. Notamment *infra*. Audition de M. Bernard Cieutat, président de la 6^e chambre de la Cour des comptes.

l'année écoulée. Elle reprend peu ou prou, dans son objectif, une partie du contenu de l'annexe qui, actuellement, dresse le bilan de l'application de la loi de financement précédente.

La troisième annexe introduit, en loi de financement, un document conçu sur le modèle de l'annexe « voies et moyens » de la loi de finances. Actuellement, le Parlement dispose d'une annexe c) relative aux dépenses et recettes de la sécurité sociale, mais son contenu est faiblement opérationnel et elle ne présente les recettes des finances sociales que dans le cadre de tableaux par régime, dépourvus par ailleurs d'explications éclairantes. On peut toutefois s'interroger, à ce stade, sur l'absence de référence aux recettes des organismes concourant au financement des régimes dans cette nouvelle annexe.

La quatrième annexe fera le point sur l'application de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale relatif à la compensation par l'État, sur son budget, des mesures d'abattement et d'exonération de cotisations sociales. La présence de cette annexe en loi de financement constituera une source d'information autonome sur l'état de l'application de ce principe, le Parlement se trouvant aujourd'hui contraint de se reporter au document de la loi de finances pour trouver des éléments d'information sur le montant et la nature de cette compensation.

Bien évidemment, la présence de cette annexe ne suffit pas à elle seule à élever au niveau organique les dispositions figurant dans l'article L. 131-7 mais elle participe d'un progrès dans l'information du Parlement sur un phénomène en expansion et dont le coût pour les régimes sociaux s'avère, malgré la compensation, toujours soutenu.

La cinquième annexe dresse le bilan de l'évolution du champ de compétence respectif de l'État, de la sécurité sociale et des autres collectivités publiques. L'une des raisons de l'opacité dans laquelle évoluent les budgets sociaux tient à la confusion des moyens et des missions de chacune de ces différentes entités. Votre commission s'est régulièrement inquiétée de la disparition de compétences dans le budget de santé publique de l'État, progressivement transférées à l'assurance maladie. La présente annexe aura pour objet de faire le point sur ces déplacements.

Les sixième et septième annexes sont consacrées respectivement à l'ONDAM et à la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

La huitième annexe propose de justifier de l'évolution des recettes et des dépenses des régimes de base et des organismes concourant à leur financement. Elle vise également à faire le point des mesures nouvelles contenues en loi de financement et de leur incidence. Son existence constituera un progrès puisque ce récapitulatif des mesures nouvelles n'est que très imparfaitement réalisé par l'annexe c) actuelle.

La neuvième annexe retrace les comptes et tableaux d'équilibre du dernier exercice clos sur lesquels la Cour des comptes formulera un avis. L'intérêt de cette annexe résidera dans le commentaire qu'en fera la Cour ; il s'en trouvera encore accru si, comme votre commission l'a proposé à l'article premier, les tableaux concernés sont votés désormais en ouverture de la loi de financement de la sécurité sociale.

Au-delà de ces neuf annexes, le présent article prévoit, par le **paragraphe III** de l'article LO.111-4 du code de la sécurité sociale, la transmission au Parlement de trois autres rapports :

- celui visé à l'article LO. 132-2 du code des juridictions financières, dont la remise au Parlement constitue déjà une obligation organique conformément à l'article LO. 111-4-III actuel du code de la sécurité sociale ;

- un rapport présentant les comptes pour l'année en cours et celle à venir de l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale et organismes concourant à leur financement, y compris ceux du fonds de réserve des retraites (FRR) et de la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) ;

- un rapport retraçant l'activité exercée par la Cour des comptes au titre de sa mission de certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes.

II - la position de votre commission

Outre un **amendement rédactionnel**, votre commission présente **deux amendements** tendant à introduire deux annexes supplémentaires dans le dispositif proposé :

- la première serait consacrée à la mise en œuvre du principe de neutralité des relations financières entre l'État et la sécurité sociale ;

- la seconde rassemblerait, dans un document unique, l'avis formulé par les caisses d'assurance maladie lors de la préparation du projet de loi de financement pour l'année suivante.

Elle vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.

*Article additionnel après l'article 2
(article 34 de la loi n° 2001-612 du 1^{er} août 2001)*

Coordination

Objet : Cet article additionnel assure la coordination des dispositions proposées par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale avec l'article 34 de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF).

A l'article premier, votre commission a proposé de prévoir que le principe de la perception des impôts affectés à la sécurité sociale soit énoncé par la loi de financement de la sécurité sociale.

Une telle innovation requiert l'adaptation du deuxième alinéa du I de l'article 34 de la LOLF afin d'y mentionner la règle posée par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale.

Votre commission vous demande d'insérer, dans la rédaction qu'elle vous présente, cet article additionnel qui effectue la coordination envisagée.

*Article additionnel après l'article 2
(article 34 de la loi n° 2001-612 du 1^{er} août 2001)*

**Compensation des allègements et exonérations
de cotisations et contributions sociales**

Objet : Cet article additionnel inscrit dans la loi organique relative aux lois de finances les modalités de financement de la compensation prévue par l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale.

L'article 34 de la Constitution dispose que la loi de financement détermine les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale dans les conditions et sous les réserves d'une loi organique.

Toutefois, cet équilibre dépend pour une grande part des mesures prises par le Gouvernement dans le cadre de la politique économique, et notamment des éventuels dispositifs d'abattement et d'exonération de cotisations et de contributions sociales.

Dans le souci de garantir l'équilibre des comptes sociaux, le législateur a décidé, dans la loi du 25 juillet 1994, puis confirmé, par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, que toute mesure d'exonération ou d'abattement devrait être **assortie de la compensation permettant de la rendre compatible avec l'exigence constitutionnelle d'équilibre** rappelée par le Conseil constitutionnel.

Les dispositions que votre commission vous propose d'insérer dans la LOLF mettent en œuvre cet objectif au niveau organique. En outre, pour respecter le principe de sincérité prévu par son article 32, le présent article additionnel prévoit que les charges de cette compensation soient obligatoirement assurées par le budget de l'État et ne puissent être débudgétisées au sein d'un fonds *ad hoc*. Sont toutefois dispensées de compensation les sommes qui, dans l'esprit de la loi du 25 juillet 1994, ne donnent pas lieu à compensation lors de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Votre commission vous demande d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous soumet.

*Article additionnel après l'article 2
(article 36 de la loi n° 2001-612 du 1^{er} août 2001)*

Coordination

Objet : Cet article additionnel assure la coordination des dispositions proposées par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale avec l'article 36 de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF).

A l'article premier, votre commission a proposé de préciser les règles relatives aux modalités de partage des impôts entre la sécurité sociale et l'État.

Cette précision emporte la nécessité de prévoir une coordination avec les dispositions prévues par l'article 36 de la LOLF.

Votre commission vous demande d'adopter, dans la rédaction proposée, cet article additionnel qui procède à la coordination nécessaire.

Article 3
(art. LO. 111-5 du code de la sécurité sociale)
Coordination

Objet : Cet article assure la coordination entre la nouvelle rédaction de l'article LO. 111-3 et les dispositions de l'article LO. 111-5 du code de la sécurité sociale.

I – Le dispositif proposé

Cet article prévoit une mesure de coordination à l'article LO. 111-5 du code de la sécurité sociale, article qui dispose qu'en cas d'urgence, les limites selon lesquelles les régimes de sécurité sociale recourent à des ressources non permanentes peuvent faire l'objet d'un relèvement par décret pris en Conseil des ministres. Ces décrets donnent lieu à une ratification dans le plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La nouvelle rédaction de l'article LO. 111-3, qui précise les règles de fixation de ces limites commandait la coordination proposée par le présent article.

II – La position de votre commission

Sous réserve d'une rectification d'erreur matérielle, votre commission vous demande d'adopter cet article sans autre modification.

Article 4
(art. LO. 111-7-1 du code de la sécurité sociale)
Procédure de vote

Objet : Cet article précise le contenu des procédures de vote applicables aux lois de financement de la sécurité sociale.

I – Le dispositif proposé

Les dispositions du présent article visent à définir les procédures de vote applicables à l'examen de la loi de financement de la sécurité sociale. À cette fin, elles introduisent dans le code de la sécurité sociale un article additionnel LO. 111-7-1, composé de trois sous-ensembles.

Le **paragraphe I** tire les conséquences de l'article premier qui introduit une architecture en deux parties distinctes, l'une consacrée aux recettes, l'autre dédiée aux dépenses.

A cette fin, le premier alinéa dispose que les recettes de l'année ne peuvent être examinées avant les dispositions relatives à la rectification des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses de l'année en cours, c'est-à-dire avant l'examen des éléments correctifs pour l'année en cours contenus par la loi de financement de l'année suivante. Le second alinéa prévoit, pour sa part, que la seconde partie de la loi de financement, consacrée aux dépenses, ne peut être examinée avant l'adoption de la première partie consacrée aux recettes.

Très similaires aux règles procédurales posées pour l'examen du budget de l'État par les articles 41 et 42 de la LOLF, les dispositions de ce paragraphe posent une règle juridique stricte. On rappellera que c'est au nom du respect de l'ordre de vote des différentes parties du budget que le Conseil constitutionnel a annulé, par sa décision du 24 décembre 1979, la totalité de la loi de finances pour 1980.

Le **paragraphe II** détermine les modalités de vote des tableaux d'équilibre et de l'ONDAM. L'article LO.111-3 prévoit en effet trois catégories d'agrégats concernant respectivement les régimes obligatoires par branche, les branches du régime général et les fonds sociaux rassemblés sous l'intitulé « *d'organismes concourant au financement des régimes de sécurité sociale* ». Dans un souci de précision, il est prévu que la loi de financement détaille chacun de ces tableaux. En revanche, afin de simplifier le vote, qui pourrait se révéler extrêmement long si chaque tableau donnait lieu à un scrutin, le premier alinéa de ce paragraphe propose de rassembler ces derniers par catégorie : un premier distinct pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, un deuxième pour l'ensemble du régime général et un troisième pour l'ensemble des organismes concourant au financement de la protection sociale.

Le second alinéa de ce paragraphe est consacré à l'ONDAM et pose comme règle que cet objectif fait l'objet d'un seul vote, ce qui n'interdit pas d'en amender les divisions.

La précision apportée par le premier alinéa du **paragraphe III** participe d'ailleurs de cet objectif. Il dispose en effet que la règle posée par l'article 40 de la Constitution selon lequel un amendement d'origine parlementaire ne peut avoir pour effet d'augmenter les charges publiques, est interprétée au regard de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie, dans son ensemble.

Cette précision est importante : une interprétation stricte de l'article 40 et des dispositions relatives aux sous-objectifs de l'ONDAM pourrait en effet conduire à interdire aux parlementaires de majorer l'un de ces

sous-objectifs même en le gageant par la diminution d'un autre sous-ensemble de l'ONDAM. Mais telle n'est pas la proposition faite ici par le présent projet de loi.

Le dernier alinéa du paragraphe III exige, pour sa part, la motivation des amendements présentés en loi de financement et rappelle le caractère irrecevable, dans ce texte, des dispositions étrangères à son champ tel que défini par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale.

II – La position de votre commission

Tirant les conclusions des modifications qu'elle suggère en vue de construire la loi de financement selon une architecture ternaire, votre commission souhaite **amender cet article** sur deux points :

- réécrire les paragraphes I et II de l'article LO. 111-7-1 du code de la sécurité sociale pour faire figurer le principe d'un examen successif des trois volets du PLFSS : le Parlement débutera l'examen de la loi de financement par la première partie consacrée aux exercices passés et en cours, poursuivra par la deuxième partie consacrée aux recettes et aux tableaux d'équilibre de l'année suivante avant de conclure par l'analyse des dépenses de l'année à venir ;

- coordonner, dans le premier alinéa du paragraphe II, la référence aux tableaux d'équilibre désormais prévue dans la première et la deuxième partie.

Elle propose en outre d'apporter **deux précisions** relatives au vote de la loi de financement, la première réservant à l'initiative gouvernementale la définition des sous-objectifs de l'ONDAM et des catégories de recettes, la seconde destinée à permettre la recevabilité des dispositions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie ou encore à la prestation de compensation du handicap en loi de financement de la sécurité sociale.

Votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.

*Article additionnel après l'article 4
(art. LO. 111-7 du code de la sécurité sociale)*

**Transmission d'informations financières détenues par les organismes
chargés de la gestion d'un régime de protection sociale
au ministre chargé de la sécurité sociale**

Objet : Cet article additionnel vise à améliorer la transmission au ministre en charge de la sécurité sociale des informations relatives aux régimes de protection sociale.

Lors de la préparation du projet de loi de financement, il peut être utile au ministre chargé de la sécurité sociale de disposer d'une analyse globale des dépenses et des recettes de l'ensemble du champ de la protection sociale.

A cette fin, votre commission propose, par le présent article additionnel, que le ministre puisse demander la communication de tout document d'ordre financier aux organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de protection sociale.

Elle vous demande d'insérer cet article additionnel dans la rédaction présentée.

*Article 5
(art. LO. 111-9 du code de la sécurité sociale)*

Contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale

Objet : Cet article précise les conditions du contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

I – Le dispositif proposé

Le présent article élève au niveau organique les dispositions relatives au contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale qui figurent à l'article L. 111-9 du code de la sécurité sociale.

À l'origine, les modalités du contrôle parlementaire de l'application des lois de financement ne furent pas envisagées. C'est un amendement à l'article 2 de la loi de financement pour 1997 qui a prévu l'existence et les pouvoirs des « rapporteurs sociaux ». Lors de la réforme de la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004, l'Assemblée nationale a proposé de rédiger dans des termes différents le libellé et l'étendue de ces pouvoirs de

contrôle. Mais le législateur a ajourné cette proposition pour la renvoyer à l'examen du présent projet de loi.

Le présent article calque les dispositions qu'il propose pour l'article LO. 111-9 du code de la sécurité sociale sur celles de la LOLF qui ont un objet similaire :

- il confirme la compétence de la commission des Affaires sociales de chaque assemblée sur le contrôle de l'application des lois de financement, même s'il n'y fait référence qu'en tant que commission « *saisie à titre principal du projet de loi de financement* » ;

- par analogie avec la compétence « *macro-économique* » conférée par la LOLF aux commissions des Finances, il propose d'étendre le champ d'investigation de la commission des Affaires sociales à toute question relative à « *l'évaluation des finances sociales* » ;

- il confie cette mission au président de la commission et aux rapporteurs du projet de loi de financement ;

- à cette fin, ceux-ci peuvent procéder à toutes les instructions jugées utiles et à tout contrôle sur pièces et sur place auprès des administrations et services publics concernés. Il ne peut leur être opposé – c'est déjà le cas – d'autres restrictions que les secrets touchant à la Défense nationale ou au secret médical.

II – La position de votre commission

Le projet de loi organique finalement déposé sur le Bureau du Sénat ne reprend pas la proposition retenue dans sa première version adressée pour avis aux organismes de sécurité sociale et qui confiait à un rapporteur général l'organisation des travaux de contrôle, au côté du président de la commission.

En outre, les compétences accordées par le présent article restent en deçà de celles figurant aux articles 57, 59 et 60 de la LOLF, qui prévoient notamment une obligation de comparaître qui s'impose aux personnes dont la commission des Finances exige l'audition, l'existence d'une procédure en référé pour le cas où une administration se montrerait récalcitrante ou désireuse d'entraver un contrôle et le principe d'une obligation de réponse motivée par le Gouvernement, dans un délai de deux mois, aux conclusions d'un contrôle.

Votre commission n'estime toutefois pas que l'absence de reprise des dispositions de ces trois articles constitue une lacune de nature à entraver son contrôle. **Aussi vous demande-t-elle d'adopter cet article sans modification.**

Article 6
(art. L. 111-10 du code de la sécurité sociale)
Coordination

Objet : Cet article assure la coordination des dispositions de l'article L. 111-10 du code de la sécurité sociale avec la réforme proposée par l'article premier pour l'article LO. 111-3.

I – Le dispositif proposé

Les dispositions du présent article visent à assurer une coordination identique à celle prévue à l'article 3 du présent projet de loi.

Introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002, l'article L. 111-10 du code de la sécurité sociale prévoit qu'en cas de relèvement par décret du plafond d'emprunt que la loi de financement de la sécurité sociale autorise aux régimes sociaux, le Gouvernement doit déposer, dans un délai de quinze jours, un rapport présentant les raisons de ce relèvement.

Les dispositions relatives à cette limite ayant été déplacées par l'article premier du texte, le présent article en tire les conclusions rédactionnelles pour l'article L. 111-10 du code de la sécurité sociale.

II – La position de votre commission

Sous réserve d'un amendement corrigeant une erreur matérielle, votre commission vous demande d'adopter cet article sans autre modification.

Article 7
Entrée en vigueur

Objet : Cet article fixe les règles d'entrée en vigueur du présent projet de loi organique.

Les dispositions du premier alinéa du présent article prévoient une entrée en vigueur immédiate du texte, c'est-à-dire que les dispositions qu'il contient seront opérationnelles dès la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.

Ce principe souffre toutefois deux exceptions : les dispositions relatives à la certification des comptes et aux missions d'évaluation de la Cour des comptes, parce qu'elles s'exercent sur des exercices clos, exigent d'être mises en œuvre avec deux années de décalage ; il en est de même, pour des raisons pratiques, des dispositions relatives à la mise en œuvre de la démarche objective de résultats prévue par l'annexe 1 figurant à l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I. PRÉSENTATION DU PROJET PAR M. XAVIER BERTRAND, SECRÉTAIRE D'ÉTAT À L'ASSURANCE MALADIE

Réunie le mercredi 9 mars 2005 sous la présidence de M. Nicolas About, président, la commission a procédé à l'audition de M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie, sur le projet de loi organique n° 208 (2004-2005) relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie, a indiqué que le projet de loi a pour objectif de donner plus de cohérence et de lisibilité aux lois de financement de la sécurité sociale.

L'expérience des neuf exercices passés a mis en évidence les apports majeurs des lois de financement de la sécurité sociale. Tout d'abord, le Parlement s'est vu attribuer de nouveaux pouvoirs, sans que soit pour autant remis en cause le rôle des partenaires sociaux. Le débat sur les lois de financement rythme la vie parlementaire, comme l'action gouvernementale, et permet de sensibiliser l'ensemble des acteurs à la situation financière des organismes de sécurité sociale, qui gèrent plus de 350 milliards d'euros par an, soit un montant largement supérieur au budget de l'État.

Les lois de financement ont cependant aussi montré leurs limites. Elles manquent de lisibilité, dans la mesure où le vote sur les recettes s'effectue par catégorie de recettes, tandis que le vote sur les dépenses s'effectue par branche, sans qu'il soit possible de les rapprocher. Le cadre annuel apparaît également trop contraignant. Sensible à la conjoncture, le solde des caisses de sécurité sociale devrait idéalement être apprécié sur l'ensemble du cycle économique, c'est-à-dire sur plus longue période qu'un exercice annuel. De plus le vote sur l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) est global, alors que cet objectif recouvre des sous-catégories, dont la dynamique et les facteurs d'évolution sont très différents.

Les lois de financement sont également incomplètes. Les fonds concourant au financement de la sécurité sociale ou les dispositions relatives à l'amortissement de la dette n'y figurent pas. Elles négligent également la

dimension « objectifs-résultats », très présente dans la loi organique sur les lois de finances ou dans les conventions d'objectifs et de gestion liant l'État aux caisses.

Le projet de loi organique vise à combler ces lacunes. Il doit permettre un véritable débat sur l'équilibre financier de chacune des branches. Le Parlement se prononcera sur le solde de l'ensemble des régimes obligatoires, en votant des tableaux d'équilibre par branche. Les prévisions de recettes et de dépenses seront présentées pour les quatre années à venir, permettant ainsi un cadrage pluriannuel des dépenses de sécurité sociale. Un dispositif de certification des comptes du régime général par la Cour des comptes est également introduit. Le Parlement votera sur les différentes composantes de l'ONDAM, ce qui permettra d'avoir un débat sur les moyens de l'hôpital, de la médecine de ville ou du secteur médico-social.

Le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale est également étendu, puisque le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), le fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA) ou la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) seront désormais intégrés dans son champ. Les règles relatives à l'amortissement de la dette ou modifiant la gestion interne des régimes y figureront également.

Le projet de loi organique introduit enfin une démarche d'objectifs et de résultats, ce qui suppose l'élaboration d'indicateurs de performance, qui pourront porter, par exemple, sur l'état de santé de la population ou sur le niveau de vie des retraités.

*Au total, **M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie**, a estimé que le projet de loi organique devrait permettre de répondre aux trois questions que se posent les citoyens concernant la sécurité sociale : à quoi servent les moyens qui lui sont attribués ? Quels sont les objectifs fixés aux politiques de sécurité sociale ? Les résultats sont-ils à la hauteur des objectifs fixés ?*

***M. Alain Vasselle, rapporteur**, a tout d'abord souligné le peu de crédibilité de l'ONDAM, qui n'a été respecté qu'une seule fois en neuf ans, et s'est interrogé sur les moyens à mettre en œuvre pour y remédier, suggérant notamment une meilleure association de l'ensemble des acteurs concernés à son élaboration. Il a ensuite demandé s'il est opportun d'envisager un vote du Parlement sur les soldes cumulés des régimes de sécurité sociale et des différents fonds. Enfin, il a relevé que de nombreux dispositifs d'allègements de cotisations sociales figurent dans des lois ordinaires, ce qui ne contribue pas à leur lisibilité d'ensemble, et a souhaité connaître l'avis du ministre sur l'idée de réserver ce type de mesures aux seules lois de financement de la sécurité sociale ou aux lois de finances.*

M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie, a répondu que l'ONDAM doit retrouver sa crédibilité, ce qui suppose de définir des modalités de fixation acceptées par tous. La loi du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie prévoit déjà que les caisses nationales d'assurance maladie doivent faire des propositions concernant son évolution. L'adoption de la loi organique permettra de voter sur les différentes composantes de l'ONDAM, ce qui améliorera la transparence du processus de décision. Il a ensuite insisté sur l'idée qu'il n'existe pas de fatalité à ce que soient constatés chaque année des dépassements de l'ONDAM.

Sur le deuxième point, il a souhaité que les lois de financement statuent sur les dépenses et les recettes courantes, et non sur des éléments de solde, qui seront cependant explicités dans les documents figurant en annexe des lois de financement.

Répondant à la troisième question du rapporteur, il a indiqué que le ministère de la santé n'est pas opposé à la proposition consistant à regrouper en loi de finances ou en loi de financement les mesures relatives aux allègements de charges sociales, mais que cette question n'a pas encore fait l'objet d'une décision à un niveau interministériel. Il a toutefois craint qu'une telle mesure ne fût source de rigidités. Il a également rappelé l'attachement du ministère à une compensation intégrale des allègements de cotisations sociales, qui apparaît indispensable pour assainir la situation financière des caisses.

M. Guy Fischer a fait observer que les allègements prévus dans la loi de cohésion sociale récemment adoptée ne font cependant pas tous l'objet d'une compensation intégrale.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a expliqué que la version initiale du projet de loi organique réaffirmait l'obligation d'une compensation intégrale des allègements supportés par les caisses, mais que cette disposition avait été retirée du texte, à la suite de l'avis du Conseil d'État, qui l'aurait estimée inconstitutionnelle. Il a demandé si le Gouvernement envisage une révision de la Constitution afin de rendre possible l'inscription de cette disposition dans la loi organique.

M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie, après avoir rappelé que le principe de compensation figure déjà dans une loi de 1994, a dit partager la préoccupation du rapporteur, mais a exprimé ses réserves quant à l'opportunité d'une nouvelle révision constitutionnelle. Il a précisé la position du Conseil d'État, qui estime que ce principe ne peut figurer dans la loi organique, dans la mesure où ces lois n'ont pas pour objet de fixer des règles de fond, mais seulement de compléter les dispositions relatives à l'organisation des pouvoirs publics figurant dans la Constitution.

Mme Marie-Thérèse Hermange a fait observer qu'il n'y a pas de concordance entre le calendrier des conventions d'objectifs et de gestion (COG) et les prévisions quadriennales contenues dans les lois de financement et a souhaité connaître le moyen d'y remédier.

M. Guy Fischer a demandé si le ministre considère qu'il aura, grâce aux dispositions nouvelles du projet de loi organique, les moyens de contraindre la dépense sociale et de résorber les déficits.

M. Alain Vasselle a souhaité avoir des précisions sur la manière dont les professionnels de santé seraient associés à la fixation de l'ONDAM.

En réponse à Mme Marie-Thérèse Hermange, M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie, a déclaré qu'il n'est pas prévu de modifier le calendrier des COG pour le faire coïncider avec celui des lois de financement. Il a en revanche jugé nécessaire d'assurer une cohérence entre les indicateurs de performance retenus dans les COG et ceux inscrits en loi de financement. Il a fait part de l'intention du Gouvernement d'exploiter toutes les potentialités des COG pour optimiser la gestion des caisses.

En réponse à M. Guy Fischer, il a souligné que la loi organique sera un outil utile à l'ensemble des acteurs, et notamment aux parlementaires. Il a ajouté que le Gouvernement n'envisage pas cette réforme avec l'idée ou l'objectif d'avoir les moyens de contraindre la dépense sociale et qu'il confirme son choix de mener une politique de maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Il a d'ailleurs considéré que le volume de ces dépenses continuera d'augmenter dans les années à venir, comme tel est le cas dans tous les pays développés.

En réponse à M. Alain Vasselle, rapporteur, il a rappelé que les professionnels de santé siègent dans les conseils de surveillance des caisses, qui se prononcent sur les avis exprimés par les caisses. Ils seront donc associés de cette manière au processus de fixation de l'ONDAM. Il a enfin insisté sur la nécessité de fixer des ONDAM réalistes et crédibles.

II. AUDITIONS

Audition de M. Pierre Burban, président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) (mercredi 2 mars 2005)

La commission a procédé à l'audition de M. Pierre Burban, président du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

M. Alain Vasselle s'est enquis de l'avis formulé par le conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) sur le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale. Il s'est ensuite interrogé sur l'opportunité d'élever au niveau organique le principe prévu à l'article L. 1371 du code de la sécurité sociale d'une compensation, par l'État à la sécurité sociale, des exonérations de cotisations et contributions.

En préambule, M. Pierre Burban a déclaré que le conseil d'administration de l'ACOSS, bien que saisi pour avis du projet de loi, n'avait pu être réuni dans les délais nécessaires pour l'examiner. En conséquence, la commission de législation et de simplification de l'agence, qui était chargée de procéder à cet examen, s'est prononcée de manière positive, lors de sa réunion du 11 février : cinq voix se sont exprimées en faveur du projet, soit celles des délégations de l'Union professionnelle artisanale (UPA), de l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) ainsi que d'une personnalité qualifiée, trois voix s'y sont opposées et quatre délégations se sont abstenues ou n'ont pas pris part au vote.

Il a observé qu'au-delà des votes, et de manière générale, les appréciations portant sur le projet lui-même sont plutôt positives : celui-ci améliore les conditions d'examen par le Parlement des lois de financement, en traçant par exemple une correspondance entre le champ des dépenses et celui des recettes. Il a noté, en outre, que l'examen du projet de loi n'avait pas donné lieu à la résurgence d'un débat sur la potentielle «étatisation» de la

sécurité sociale, l'amélioration de la loi de financement étant désormais considérée comme un acquis positif par tous les acteurs de la sécurité sociale.

Il a ensuite estimé que les relations financières entre l'État et la sécurité sociale représentent une question stratégique, tant pour les partenaires sociaux que pour l'ACOSS, dont l'une des missions directes est de recueillir, auprès de l'État, la compensation des exonérations de cotisations. L'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale constitue désormais un acquis essentiel à l'équilibre financier de la sécurité sociale, puisque grâce à cette disposition législative, le montant des exonérations non compensées est resté stable au cours de la dernière décennie, avant de commencer à diminuer dernièrement en valeur absolue. Elles ne représentent plus désormais que 2,089 milliards d'euros, contre 2,227 milliards en 2002.

M. Pierre Burban a toutefois insisté sur le fait qu'une loi ordinaire peut déroger au principe de compensation et qu'en conséquence, la seule proposition portée par le projet de loi organique d'instaurer une annexe informative sur cette question demeure une avancée encore trop timide. Les membres de la commission de législation ont spontanément mis l'accent sur cette question. L'Union professionnelle artisanale (UPA), le mouvement des entreprises de France (MEDEF), Force ouvrière (FO) et la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) souhaitent que le législateur intègre cette règle dans la partie normative du projet de loi organique. La Confédération française démocratique du travail (CFDT) a, pour sa part, rappelé la distinction qu'elle opère entre les dépenses relevant de la solidarité nationale, qui doivent être financées par l'État, et celles relevant d'une solidarité entre les cotisants, prises en charge par la sécurité sociale.

Il a déploré que la tentation reste forte de faire financer des politiques de l'emploi par des exonérations de cotisations sociales non compensées, sous prétexte que les emplois créés apportent des recettes supplémentaires à la sécurité sociale : la loi de cohésion sociale, qui a posé une dérogation aux principes de la compensation, avait conduit le conseil d'administration de l'ACOSS à adopter, le 26 novembre 2004, une motion réclamant la compensation de l'exonération prévue au profit des contrats d'avenir.

Enfin, il a abordé la question de l'apurement des créances que détient la sécurité sociale sur l'État. Celles-ci n'ont pas vocation à être annulées, les impayés les plus anciens, parmi lesquels figurent les mesures d'accompagnement du plan textile, faisant l'objet d'une relance annuelle. L'ACOSS a signé avec l'État une convention financière qui régit leurs relations, mais cette dernière ne concerne que les créances les plus importantes. Le paiement régulier de ses dettes par l'État constituant un élément de bonne gestion des finances publiques, il a considéré que l'inscription, dans la loi, des délais dans lesquels devraient avoir lieu les

remboursements, pourrait permettre de favoriser un apurement rapide des créances les plus anciennes.

***M. François Autain** a demandé quelles pouvaient être les modalités d'insertion d'une telle disposition dans le projet de loi et les délais qu'il conviendrait d'accorder à l'État pour s'acquitter de ses dettes.*

***M. Pierre Burban** a considéré que la loi doit fixer un principe et laisser les modalités de son application aux relations partenariales entre la sécurité sociale et l'État, rappelant que celui-ci est encore redevable à celle-là de plus de 2,1 milliards d'euros au titre de la compensation des exonérations de cotisations.*

***M. Michel Esneu** a déploré que l'État puisse être régulièrement considéré comme un partenaire non vertueux et s'est interrogé sur les moyens de le contraindre à davantage de rigueur budgétaire.*

***M. Pierre Burban** a estimé que la situation s'était beaucoup améliorée depuis le vote des dispositions de la loi du 25 juillet 1994, mais que demeure posé le problème des reliquats. Il a déploré que la dérogation posée par l'État pour le financement des contrats d'avenir ait porté atteinte à la permanence de cette règle, sans justification convaincante.*

***M. Guy Fischer** a considéré que le projet de loi, qui traite d'un sujet aride et complexe, découle de la première loi organique votée dans le cadre du plan Juppé, et que le projet de loi se place dans le prolongement du vote de la loi organique relative aux lois de finances et de celle relative à l'assurance maladie. Il s'est inquiété du fait que ces lois puissent être en réalité des outils pour contraindre la dépense sociale. Il a souhaité connaître les raisons qui ont conduit certains des partenaires sociaux à s'opposer au projet de loi. Il s'est enfin interrogé sur l'évolution des recettes de l'ACOSS pour l'année 2004.*

***M. Paul Blanc** a jugé opportun de prévoir, en loi de financement, un cadre de discussion pour les comptes de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).*

***M. Pierre Burban** a déclaré que la Confédération générale du travail (CGT) avait voté contre le projet de loi, parce qu'elle réclame une co-élaboration des lois de financement, tout en dénonçant le risque d'étatisation du système de sécurité sociale que comporte le principe même de ces lois. Il a ensuite précisé que les encaissements réalisés par l'ACOSS au titre de l'année 2004 ne sont pas exceptionnels, même si le taux de reste à recouvrer est excellent, puisqu'il est revenu en dessous de 1%. Cette amélioration du recouvrement résulte de deux raisons complémentaires : le perfectionnement des méthodes de travail de certains organismes, notamment de l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales*

(URSSAF) de Paris, et la conduite d'actions visant à parfaire, grâce à des actions privilégiées à l'égard des travailleurs indépendants, le recouvrement des cotisations dues par eux.

Il a ensuite considéré que les conseils d'administration des caisses ont fait valoir, lors de la création de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), que le dispositif mis en œuvre par cette caisse relève en réalité des risques gérés, au moins en partie, par la sécurité sociale.

***M. Bernard Cazeau** a souhaité connaître le détail et l'ancienneté des 2,1 milliards d'euros de créances détenues par la sécurité sociale sur l'État. Il s'est en outre interrogé sur la situation présente de la trésorerie du régime général.*

***M. Pierre Burban** s'est engagé à remettre une liste exhaustive de ces créances à la commission. Il a ensuite fait état des prévisions réalisées par la commission financière de l'ACOSS : fin janvier, le compte du régime général présentait un solde de trésorerie positif de 6,4 milliards d'euros, partant en réalité d'une situation excédentaire en début d'année de 3,3 milliards. Les encaissements réalisés en janvier ont été plus importants qu'anticipés en raison d'une distribution des primes de fin d'année dans le secteur privé plus généreuse qu'il avait été initialement envisagé. En revanche, le résultat du premier trimestre 2005 devrait dégrader la situation du compte du régime général auprès de l'ACOSS pour la réduire à un niveau négatif de 100 millions d'euros, puis à - 6,1 milliards d'euros à la fin du deuxième trimestre.*

***M. François Autain** a rappelé que la Cour des comptes avait considéré dans son rapport sur la sécurité sociale que l'État bénéficie d'une base de calcul indûment avantageuse pour la fixation de ses cotisations patronales.*

***M. Louis-Charles Viossat, directeur de l'ACOSS**, a déclaré n'avoir pas connaissance des observations de la Cour des comptes sur ce sujet, mais a souligné que les modalités retenues par l'État et, en son nom, par la direction générale de la comptabilité publique (DGCP), pour la déclaration des obligations d'employeur, ne relèvent pas du droit commun. Un travail de standardisation, qui implique l'ACOSS et cette direction générale, progresse lentement sur ce sujet.*

***Audition de Mme Danièle Karniewicz, présidente du conseil
d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des
travailleurs salariés (CNAVTS)
(mercredi 2 mars 2005)***

La commission a procédé ensuite à l'audition de Mme Danièle Karniewicz, présidente du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS).

En préambule, Mme Danielle Karniewicz a exposé les points ayant fait l'objet d'un large débat au sein du conseil d'administration de la CNAVTS : celui-ci s'est ainsi félicité que la réforme de la loi organique permette la mise en œuvre d'un processus plus rationnel et plus complet du pilotage des comptes sociaux, rendant possible la fixation pour la sécurité sociale d'un solde global d'une part, et par régime, d'autre part. Ce conseil s'est également déclaré satisfait à la fois de l'octroi d'une dimension pluriannuelle à la loi de financement de la sécurité sociale et du contenu de certaines annexes, notamment celle qui prévoit l'instauration de projets et d'indicateurs de performances.

Elle a néanmoins rappelé que le conseil a exprimé les craintes que lui inspire le risque d'un renforcement du rôle de l'État dans la sécurité sociale, qui ne doit en aucun cas aboutir à l'extension, à toutes ses branches, du modèle de gouvernance instauré par la loi du 13 août 2004 pour l'assurance maladie.

Elle a en outre observé que les coûts et les charges supplémentaires que représente, pour les services statistiques de la CNAVTS, la programmation pluriannuelle des dépenses de retraite seront significatifs, car ils réclameront des travaux d'actualisation réguliers. Elle a enfin mentionné la mise en garde du conseil contre les risques forts d'absence d'articulation entre le contenu et les objectifs du cadrage pluriannuel des lois de financement d'une part, et les dispositions prévues pour chaque branche du régime général par les conventions d'objectifs et de gestion (COG), d'autre part.

M. Alain Vasselle s'est enquis des conséquences du déficit persistant du fond de solidarité vieillesse sur les comptes de la CNAVTS, puis s'est interrogé sur l'opportunité d'élever au niveau organique le principe prévu à l'article L. 137-1 du code de la sécurité sociale d'une compensation, par l'État à la sécurité sociale, des exonérations de cotisations et contributions décidées par lui.

Mme Marie-Thérèse Hermange a souhaité connaître les propositions envisageables pour assurer la concordance entre le cadrage pluriannuel de la loi de financement et le calendrier retenu pour la signature de la COG et de la CNAVTS.

Mme Danielle Karniewicz a considéré que la création d'une annexe au projet de loi de financement récapitulant l'ensemble des mesures d'allègement ou d'exonération de cotisations donnant lieu à une compensation par l'État ne constitue pas, pour ce dernier, une obligation de paiement à la sécurité sociale, qu'elle juge par ailleurs nécessaire.

Elle a ensuite observé que la situation du fonds de solidarité vieillesse (FSV) souligne les limites du financement des prestations sociales et témoigne de l'urgence à fonder ce financement sur des bases nouvelles. Elle a enfin estimé que le calendrier initialement prévu pour la signature de la COG de la branche vieillesse pourrait être aménagé afin d'être en phase avec le cadrage pluriannuel de la loi de financement.

M. Dominique Leclerc s'est interrogé sur l'aggravation potentielle de la situation financière de la branche retraite qu'a pu occasionner l'adossement, à cette dernière, des pensions des industries électriques et gazières (IEG).

Mme Danielle Karniewicz a affirmé que le montage finalement adopté par le Parlement s'était traduit par une stricte neutralité pour la CNAVTS : une fraction de la soulte destinée à financer cette neutralité lui est versée annuellement, l'autre fraction étant bloquée au sein du fonds de réserve des retraites (FRR) pour permettre le financement des droits futurs des salariés des IEG. Elle s'est en revanche inquiétée des conséquences financières qu'occasionne le transfert au FSV du financement des avantages familiaux de retraite de ces salariés.

Mme Bernadette Dupont a déploré les conditions dans lesquelles est intervenue la réforme des pensions de réversion et a dénoncé la modification des bases de prise en compte des ressources dont dispose le conjoint survivant afin d'apprécier la pension à laquelle il a droit.

M. Guy Fischer s'est interrogé sur la capacité du Parlement à assurer, grâce à la réforme de la loi organique, le respect des objectifs votés dans la loi de financement.

M. Dominique Leclerc a fait valoir que la réforme des pensions de réversion avait paradoxalement débouché sur un accroissement du coût de ces pensions pour la collectivité.

Mme Danielle Karniewicz a observé que, grâce à la réforme de la loi organique, le Parlement disposerait d'une vue plus globale du financement de la sécurité sociale. Elle a enfin attiré l'attention de la commission sur les

problèmes et les inquiétudes que suscite la situation des régimes spéciaux n'ayant pour l'instant fait l'objet d'aucune réforme. La gestion de la régie autonome des transports parisiens (RATP) doit être transférée à la région Ile-de-France d'ici à la fin du premier semestre 2005, sans que la question du financement de ce régime spécial de retraite ait été résolue. Elle a souhaité que la commission demeure vigilante à ce que l'évolution des grandes entreprises nationales ne porte aucun préjudice financier au régime général d'assurance vieillesse.

**Audition de M. Philippe Georges,
directeur de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
(mercredi 2 mars 2005)**

Puis la commission a procédé à l'audition de M. Philippe Georges, directeur de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

En préambule, M. Philippe Georges a déclaré que, lors de sa séance du 1^{er} février 2005, le conseil d'administration de la CNAF a examiné pour avis le projet de réforme de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale. Cet examen a donné lieu à un vote partagé, neuf membres du conseil se prononçant d'ailleurs contre le projet de loi et sept membres se contentant d'en prendre acte.

Il a justifié cette dispersion des suffrages par le contexte dans lequel est intervenu le débat : la saisine de la caisse a été tardive et précédée d'aucune concertation avec les organisations syndicales.

Puis il a précisé que si les organisations membres du conseil ont accueilli favorablement la mise en perspective pluriannuelle de la loi de financement, elles ont en revanche critiqué la démarche conduisant à y introduire des objectifs de résultats dont l'articulation, avec ceux prévus par les conventions d'objectifs et de gestion, reste encore à définir. Il a également observé que l'ensemble de ces mêmes délégations a regretté qu'aucune garantie normative ne soit apportée par le projet de réforme en matière de respect du principe de compensation des allègements et exonérations défini par l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale.

Il a ensuite détaillé d'autres motifs qui ont conduit certains des partenaires sociaux siégeant au conseil à s'opposer à la réforme de la loi de financement : FO considère le principe même de cette loi comme un instrument d'étatisation de la sécurité sociale ; la CGT réclame pour sa part un mécanisme de co-élaboration des projets de loi ou, à tout le moins, des propositions de négociations ; l'Union nationale des associations familiales (UNAF) dénonce, quant à elle, le risque d'accroître les divergences entre démocratie représentative et participative et expose ses craintes de voir la politique familiale sacrifiée au bénéfice des autres politiques sociales.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a rappelé que la commission des affaires sociales a toujours défendu le principe de séparation des branches de la sécurité sociale, de même que celui prévu à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale relatif à la compensation, par l'État, des allègements et exonérations de charges.

M. André Lardeux a insisté sur la nécessaire séparation entre les différentes branches et s'est inquiété du coût que pourrait avoir, pour la caisse nationale d'allocations familiales, la décision prise récemment d'attribuer des allocations au titre des enfants entrés illégalement en France.

M. Philippe Georges a jugé impossible de mesurer avec précision l'incidence d'une telle décision, qui pose des difficultés de chiffrage comparable au travail clandestin. La dépense supplémentaire pourrait relever d'un ordre de grandeur compris entre 100 et 200 millions d'euros, et non 3 milliards d'euros comme cela a été avancé dans la presse.

Mme Bernadette Dupont s'est interrogée sur les moyens qui permettraient de s'assurer que les allocations versées aux adultes bénéficiaires de cette mesure se rapportent à des enfants qui sont véritablement les leurs.

M. Alain Vasselle, rapporteur, s'est interrogé sur la charge de travail attendue de la réforme de la loi organique pour les services de la CNAF.

M. Philippe Georges a déclaré que les services n'ont pas manifesté d'inquiétudes sur une éventuelle augmentation de la charge de travail qui résulterait de la réforme de la loi organique relative aux lois de financement.

**Audition de M. Guillaume Sarkozy,
vice-président du conseil de la Caisse nationale
d'assurance maladie (CNAM)
(mercredi 2 mars 2005)**

Enfin, la commission a procédé à l'audition de M. Guillaume Sarkozy, vice-président du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

En préambule, M. Guillaume Sarkozy a fait part des inquiétudes que lui inspire, à titre personnel, l'évolution financière de l'assurance maladie. Les informations rendues publiques par l'ACOSS laissent entendre que la CNAMTS pourrait enregistrer un déficit approchant 1,5 milliard d'euros au titre du premier semestre 2005. Il a douté de la capacité de l'assurance maladie à réduire rapidement ce déficit et a déclaré attendre avec impatience la création d'un tableau de bord des recettes et des dépenses de la CNAM afin d'améliorer le pilotage des comptes.

Il a ensuite annoncé que le conseil d'orientation de la caisse avait accueilli positivement le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale. Quatorze voix, émanant essentiellement des organisations patronales, ont formulé un avis positif ; neuf voix, dont celle de la mutualité, s'y sont opposées ; cinq voix ont choisi de s'abstenir ou de ne pas prendre part au vote. L'insertion de la loi de financement dans un cadre pluriannuel a été jugée positive, la réussite du processus de maîtrise médicalisée des dépenses de santé devant s'apprécier dans la durée. De même, la mise en concordance du champ des recettes et des dépenses des régimes sociaux, proposée par le projet de loi, permettra d'établir un solde de la sécurité sociale qui fait aujourd'hui défaut.

Puis il a insisté sur l'importance que revêt, pour l'équilibre de la sécurité sociale, le fait que la compensation des mesures d'allègement et d'exonérations de cotisations doit être effective, plus de 1,5 milliard d'euros de créances restant en attente de paiement. Si l'absence de remboursement par l'État des dettes qu'il contracte vis-à-vis des régimes n'a pas d'incidence sur le déficit apprécié au regard des critères de Maastricht, elle ne témoigne toutefois pas d'une gestion saine des comptes publics.

M. Guillaume Sarkozy a ensuite estimé qu'historiquement, la loi de financement n'avait pas permis de contenir la dérive de l'ONDAM, devenu idéaliste au fil du temps du fait de ses rebasages successifs. Il a craint, à titre personnel, que la correction des comportements en matière de dépenses de santé, que l'on constate traditionnellement dans les quelques mois qui suivent

chaque réforme de l'assurance maladie, ne soit pas, cette fois encore, pérenne. Les décisions prises depuis la réforme, qu'il s'agisse de l'hôpital, des professionnels de santé ou de la gestion du risque, ne témoignent pas à son sens d'une volonté farouche d'aller dans le sens des économies. Il a estimé à ce titre que les objectifs de la CNAM sont davantage tournés vers la liquidation rapide des prestations que vers le contrôle de la légalité de ses versements.

***M. Alain Vasselle, rapporteur,** a demandé quels mécanismes de concertation permettraient de crédibiliser en amont la procédure de fixation de l'ONDAM.*

***M. Guillaume Sarkozy** a estimé que, bien que favorable de manière générale à toute procédure de concertation, il doute qu'un tel rôle puisse ressortir des missions du conseil.*

***M. Paul Blanc** a fait valoir qu'un débat d'orientation budgétaire pourrait satisfaire cet objectif.*

***M. Michel Esneu** a insisté sur la nécessité de conduire les actions structurelles permettant la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.*

***M. Guillaume Sarkozy** a indiqué, à titre personnel et en sa qualité de représentant du mouvement des entreprises de France (MEDEF), qu'il craint que l'objectif d'équilibre fixé à la CNAMTS pour 2007 ne soit pas atteint et qu'il lui semble opportun de s'en ouvrir à la commission des affaires sociales du Sénat.*

***M. François Autain** a déclaré partager les inquiétudes de M. Guillaume Sarkozy sur l'incidence financière, pour la CNAM, de l'augmentation des honoraires des médecins prévue par la nouvelle convention médicale. Il a estimé que les assurés seront contraints de financer d'une manière croissante le coût de leurs dépenses de santé.*

***M. Guillaume Sarkozy** a rappelé que les membres du conseil de l'UNCAM ont accueilli favorablement cette convention, qui doit permettre d'inciter au parcours de soins. Il a pour sa part appelé de ses vœux la mise en place d'une liquidation médicalisée en ligne, l'expérimentation rapide du dossier médical personnalisé et l'élimination des abus et des fraudes sur les différents postes de dépenses les plus importants, dont les affections de longue durée (ALD).*

***M. Guy Fischer** a dénoncé la stigmatisation de la fraude à la carte Vitale et a rappelé que les chiffres initialement avancés sur ce sujet par le ministre de la santé s'étaient finalement révélés dénués de fondement. Il s'est demandé si l'objet du projet de loi est de permettre de mieux maîtriser ou, en réalité, de mieux contraindre la dépense sociale.*

M. Guillaume Sarkozy a considéré que les dépenses médicales doivent être encadrées dans le respect des règles de bonnes pratiques et d'usage de soins. Il a jugé nécessaire de mieux contrôler les abus pour préserver à long terme les ressources nécessaires au financement du système de santé.

Mme Isabelle Debré a tout d'abord estimé que l'intégration d'une photographie sur la carte Vitale entraînera un surcoût important, sans résoudre pour autant le problème de son utilisation frauduleuse. Il serait plus opportun, selon elle, d'exiger du patient, ou du client dans les officines, la présentation d'une carte d'identité. Elle s'est inquiétée enfin de la charge de travail que fait peser sur les médecins la gestion de la couverture maladie universelle.

M. Gérard Dériot a observé que le risque de fraude à la carte Vitale repose essentiellement sur le pharmacien qui ne peut obtenir le remboursement des médicaments délivrés au moyen d'une carte Vitale dérobée.

M. Dominique Leclerc a insisté sur la nécessité d'une réforme du service médical des caisses d'assurance maladie afin de renforcer et d'améliorer la place et les missions des médecins conseils. Il a en outre insisté sur les gisements d'économies potentielles existant notamment sur les affections de longue durée, sur les dépenses hospitalières ou dans la gestion du risque.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a demandé quelles mesures concrètes, si elles étaient inscrites dans le projet de loi organique, permettraient de renforcer la réforme de l'assurance maladie.

M. Guillaume Sarkozy a considéré que tout dépassement des objectifs votés en loi de financement devrait donner lieu à un débat et que les reports à nouveau des régimes devraient être clairement identifiés d'un exercice sur l'autre. Il a enfin insisté sur la nécessité d'une meilleure évaluation des remboursements et d'une meilleure répartition de l'offre de soins.

**Audition de MM. Bertrand Cieutat, président de la 6^{ème} chambre
et Christian Babusiaux, Michel Braunstein, André Gauron,
conseillers maîtres, de la Cour des comptes
(mardi 8 mars 2005)**

Puis la commission a procédé à l'audition de MM. Bernard Cieutat, président de la 6^e chambre, et Christian Babusiaux, Michel Braunstein, André Gauron, conseillers maîtres, de la Cour des comptes sur le projet de loi organique n° 208 (2004-2005) relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

M. Bernard Cieutat, président de la 6^e chambre de la Cour des Comptes, a jugé positive l'appréciation d'ensemble portée par la Cour sur le projet de réforme des lois de financement de la sécurité sociale. En effet, ce projet répond aux critiques précédemment présentées par la Cour dans ses rapports annuels au Parlement sur les lois de financement : il améliore incontestablement le dispositif d'encadrement financier de la sécurité sociale mis en place en 1996, il renforce de ce fait l'information et le pouvoir de la représentation nationale sur la situation et la maîtrise financières de ce secteur et il tire les conséquences de la réforme des comptes sociaux entreprise il y a plus de dix ans.

Il est ensuite revenu sur les critiques réitérées de la Cour des comptes à l'égard des défauts du dispositif actuel, citant en premier lieu le fait que les objectifs de dépenses ne sont pas reliés à des objectifs de recettes. Ce défaut d'articulation entre les recettes et les dépenses prive la loi de financement de la sécurité sociale de toute portée réelle en matière de régulation des dépenses et cette situation interdit au Parlement de mesurer les soldes financiers réels, par régime et par branche de la sécurité sociale, et l'effort d'ajustement nécessaire pour assainir la situation.

M. Bernard Cieutat a rappelé que la Cour préconisait, dès son rapport de 1999, que soient établis de véritables comptes de branche, y compris des comptes de branche interrégimes, impliquant une définition homogène de la branche dans les différents régimes et l'affectation des recettes à la branche, et qu'elle recommandait également de compléter l'information fournie par les annexes du projet de loi de financement de la sécurité sociale afin que le Parlement soit mieux éclairé sur la situation financière exacte de la sécurité sociale et les implications du projet soumis à son approbation.

S'agissant plus particulièrement de l'ONDAM, il a indiqué que la Cour avait souvent relevé les incohérences entre cet objectif et celui des dépenses de la branche maladie et qu'elle recommandait de le situer dans un cadre pluriannuel par rapport à un équilibre de moyen terme. Il a également rappelé que la Cour avait présenté des suggestions sur la décomposition de l'objectif global en sous-objectifs.

M. Bernard Cieutat s'est donc félicité de ce que le projet de loi organique tienne compte de ces critiques et améliore substantiellement le dispositif d'encadrement financier de la sécurité sociale.

Parmi les innovations les plus importantes, il a mentionné tout d'abord le renforcement des exigences de présentation et de vote en matière d'équilibre financier des branches de la sécurité sociale. Ainsi, la loi organique prévoira désormais que les lois de financement de la sécurité sociale détermineront les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale et retraceront cet équilibre dans deux tableaux d'équilibre par branche, le premier pour les régimes obligatoires de base, le second pour le régime général, ceux-ci étant complétés par un tableau consacré aux organismes concourant au financement de la sécurité sociale. Il a considéré que ces dispositions devraient permettre enfin d'associer, pour chaque branche de la sécurité sociale, recettes et dépenses, autorisant ainsi le Parlement à se prononcer sur le solde par branche des régimes obligatoires et sur celui du régime général, ce qu'il ne pouvait faire jusqu'ici.

Il a ensuite relevé que les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses feront l'objet d'un cadrage pluriannuel, prenant en compte les effets du cycle économique, et que le champ couvert par la loi sera plus exhaustif, la notion de régimes obligatoires de base n'étant plus limitée aux régimes comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités.

Il s'est également déclaré satisfait de l'inscription dans la loi du principe du vote des sous-objectifs de l'ONDAM.

M. Bernard Cieutat a plus généralement souligné que le projet de réforme s'efforce de définir avec précision le contenu des lois de financement de la sécurité sociale, énumérant à la fois les dispositions qu'elles doivent comporter obligatoirement et celles qui peuvent y figurer.

Il a observé que certaines de ces dispositions, notamment celles qui portent sur l'équilibre financier, s'inspirent des dispositions en vigueur pour les lois de finances, la présentation de la loi de financement de la sécurité sociale en deux parties étant très caractéristique à cet égard. En particulier, il a mentionné le fait que désormais, comme pour les lois de finances, la première partie de la loi de financement de la sécurité sociale, qui précise les conditions de l'équilibre, devra être examinée et votée avant que la deuxième partie, qui fixe les objectifs de dépenses, soit mise en discussion. Il a estimé

que, ce faisant, le projet donnera au Parlement des pouvoirs de contrôle accrus.

Il a également souligné que, comme la loi organique pour les lois de finances, le projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale tend à améliorer de manière substantielle l'information du Parlement en prescrivant l'établissement de plusieurs annexes, mettant l'accent sur l'efficacité des mesures prises au regard des objectifs des politiques de sécurité sociale ou de santé et comportant obligatoirement des informations sur les comptes des exercices antérieurs.

M. Bernard Cieutat a observé que le projet de loi organique crée des exigences importantes, sur le fond comme dans la forme, et que sa mise en œuvre demandera beaucoup d'efforts, ce qui justifie qu'on évite de l'alourdir et de la compliquer. Il a toutefois souhaité émettre trois suggestions, s'agissant des annexes.

Il a d'abord proposé de préciser les modalités de la rectification de l'ONDAM, afin de mettre fin aux conditions peu claires et discutables dans lesquelles ses rebasages ont été effectués ces dernières années. Il a notamment souhaité que le Parlement soit informé des rectifications apportées aux prévisions de l'exercice en cours qui auront un effet sur celles de l'exercice à venir.

Il a ensuite suggéré que les modifications apportées au périmètre de l'ONDAM et de ses différentes enveloppes par rapport à la loi de financement de la sécurité sociale de l'année précédente figurent également en annexe et que cette annexe précise le mode de passage entre l'objectif de dépenses de la branche maladie et l'ONDAM.

Il a enfin jugé souhaitable de mieux articuler l'intervention du comité d'alerte institué par la loi du 13 août 2004 sur la réforme de l'assurance maladie et les lois de financement afin qu'elles tiennent compte des observations éventuelles de ce comité.

Dans un dernier temps, il a souligné que la réforme proposée confiée à la Cour des comptes deux nouvelles missions : d'abord une mission de certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses nationales et des comptes combinés du régime général, dont elle s'acquittera à travers la publication d'un rapport spécial, ensuite un rôle d'avis sur la cohérence des tableaux d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base pour le dernier exercice clos.

S'agissant de la mission de certification confiée à la Cour, **M. Bernard Cieutat** a observé qu'il s'agit d'une transposition, dans le domaine des comptes sociaux, de la disposition correspondante de la loi organique pour les lois de finances pour les comptes de l'État. Il a estimé que

cette nouvelle mission couronne la réforme comptable engagée depuis dix ans par les organismes de sécurité sociale sur les conseils de la Cour, à travers les travaux du Haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Il a rappelé à cet égard que l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 avait réalisé un progrès décisif dans ce domaine, en prévoyant l'élaboration de comptes combinés de branche et de régimes par les agents comptables nationaux.

Il a également précisé que le périmètre, circonscrit au régime général, de la certification confiée à la Cour des comptes avait été déterminé en concertation étroite entre celle-ci et les services du ministère chargé de la sécurité sociale, les deux parties ayant convenu que la certification des comptes combinés des régimes autres que le régime général serait prévue par une loi ordinaire et confiée à des réviseurs extérieurs à l'État, comme c'est déjà le cas pour le régime agricole. Il a ajouté que la Cour mène actuellement des réflexions sur la certification des comptes sociaux et que ses conclusions seront exposées dans le prochain rapport qu'elle consacrera à la sécurité sociale.

*En conclusion, **M. Bernard Cieutat** a déclaré que le projet de loi organique correspond très largement aux analyses et positions que la Cour a présentées dans ses derniers rapports annuels au Parlement. Ses dispositions sont de nature à renforcer la portée et la crédibilité des lois de financement de la sécurité sociale, à enrichir l'information donnée au Parlement, et laissent espérer de réels progrès dans la maîtrise technique du financement de la sécurité sociale et dans le débat politique qu'il appelle.*

***M. Alain Vasselle, rapporteur,** a observé que le projet de loi ne prévoit pas la possibilité, pour le Parlement, de se prononcer sur les soldes cumulés et les comptes de report à nouveau des régimes de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement. Il a voulu savoir si des obstacles techniques s'opposent à une telle approbation et si le Parlement ne pourrait pas retirer une information pertinente d'un tel examen.*

***M. Bernard Cieutat** a rappelé que les caisses nationales présenteront désormais des états financiers complets et que les soldes cumulés et reports à nouveau apparaîtront naturellement dans ce bilan. En revanche, ces données n'apparaîtront pas dans les tableaux d'équilibre par branche, qui seront présentés uniquement en compte de résultat.*

***M. André Gauron** a souhaité insister sur un point peut-être encore mal perçu comme l'une des conséquences de la certification des comptes. Jusqu'à présent, les comptes sont essentiellement construits en tant que comptes de résultat, confrontant dépenses et recettes, et dont est déduit un solde ; les caisses nationales établissent néanmoins déjà un bilan par ailleurs. A l'avenir, leurs comptes combinés comprendront un compte de résultat, un bilan et les différentes annexes prévues par le texte. Sauf si le Parlement*

décide un transfert de déficit, du régime général vers la CADES par exemple, le report à nouveau d'une année figurera donc bien à sa place dans le bilan. Au niveau supérieur, si l'on agrège les comptes établis par le régime général, la caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles (CANAM) ou la mutuelle sociale agricole (MSA) par exemple, on ne disposera que d'un compte de résultat, mais pas d'un bilan. Pour ce faire, il faudrait qu'existe une structure juridique dotée de la personnalité morale, capable de construire un compte et responsable de son périmètre, y compris d'assumer son déficit éventuel. Or, ce n'est pas cette configuration qui est envisageable en l'absence d'agent comptable central, contrairement à ce qui existe pour l'État. Il a toutefois précisé que, même si les reports ne figurent pas dans le compte de résultat, rien n'interdit, sur le plan technique, de communiquer cette information.

M. Bernard Cieutat a évoqué l'idée que cette information puisse être délivrée dans une annexe.

M. Alain Vasselle, rapporteur, s'est inquiété des risques de changement d'affectation des déficits éventuels qui pourraient résulter de la distinction opérée entre les comptes qui seront certifiés et les tableaux d'équilibre dont la Cour n'appréciera que la cohérence d'ensemble.

M. André Gauron a répondu que cette observation soulève deux problèmes. Le premier, qui tient à la construction même du système, est que l'essentiel du report à nouveau est porté par le régime général. Dans la mesure où l'on admet la possibilité d'agréger les comptes des quatre branches du régime, dont les comptes seront certifiés, il sera aisé de disposer, globalement, d'une appréciation de l'ensemble du report à nouveau, même approximative.

En revanche, la situation n'est pas encore satisfaisante pour un certain nombre de fonds, FSV, FIPSA, CNSA, qui contribuent au financement de branches et qui devraient normalement être intégrés dans un compte d'équilibre de branche, ce que ni la rédaction actuelle, ni la rédaction future de la loi organique, en l'état, ne prévoit : le déficit de ces fonds n'apparaîtra pas dans les comptes de l'État ou de la sécurité sociale. Il serait souhaitable, à son sens, que le tableau d'équilibre des branches inclue les fonds qui concourent à leur financement afin de laisser apparaître les déficits éventuels.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a ensuite rappelé que, depuis la loi du 21 juillet 2003 de programme pour l'outre-mer, le Parlement a adopté neuf lois introduisant de nouvelles mesures d'exonérations de cotisations sociales et qu'il examine actuellement quatre projets susceptibles d'avoir des conséquences similaires. Or, ces dispositifs ne sont jamais regroupés dans un seul texte financier. Il a préconisé de réserver l'instauration de ce type de mesure soit à la loi de financement de la sécurité sociale, soit à la loi de

finances, selon un raisonnement analogue à celui retenu pour les mesures d'ordre fiscal.

M. Bernard Cieutat a rappelé que le Conseil des impôts avait recommandé de réserver aux lois de finances l'exclusivité de la création des dépenses fiscales. En revanche, la fiscalité elle-même n'est pas le monopole des lois de finances, puisque des mesures fiscales peuvent être instituées par des lois ordinaires.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a ensuite évoqué le principe retenu par le projet de loi organique d'un vote global par branche des objectifs de dépenses des régimes sociaux. Il s'est donc interrogé sur l'opportunité de prévoir néanmoins des subdivisions sur lesquelles le Parlement pourrait être amené à se prononcer.

M. Christian Babusiaux a exposé les diverses critiques déjà formulées sur les sous-enveloppes actuelles de l'ONDAM et indiqué que d'autres figureront dans le prochain rapport de la Cour. Les enveloppes actuelles ne rendent en effet guère compte de la réalité : si l'on prend l'exemple de la sous-enveloppe « personnes âgées », elle ne retrace qu'une faible partie des dépenses effectives, qui figurent aussi dans les enveloppes « soins de ville » et « hôpitaux ». De la même manière, dans la sous-enveloppe « cliniques » se trouve une partie des dépenses qui relèvent en réalité de l'enveloppe « soins de ville ». Cette dernière enveloppe, emblématique, est d'ailleurs celle qui est utilisée pour réaliser tous les transferts.

Il en a conclu qu'il convient donc d'opérer une redéfinition de toutes ces enveloppes, avec l'objectif essentiel d'obtenir que, dans l'une des annexes à la loi de financement, on trouve une définition claire du contenu de chacune des sous-enveloppes et que, notamment, la loi organique affirme que toute modification de périmètre doit être explicitée dans cette annexe. Dans le cas contraire, il deviendrait extrêmement difficile de repérer quels ont été les changements de frontière effectués entre les différentes enveloppes.

M. Alain Vasselle a considéré qu'il ne serait pas illégitime que le Parlement se prononce dans le cadre de sous-objectifs de dépenses, pour permettre un meilleur suivi de celles-ci et une plus juste appréciation de la situation.

M. Bernard Cieutat a déclaré ne pas voir d'inconvénient à cette démarche, la difficulté étant de définir des ensembles pertinents. L'exemple d'un bloc de dépenses « action sociale » serait parfaitement cohérent et constituerait, en outre, un élément d'information intéressant pour les collectivités territoriales. A l'inverse, il est indispensable de constituer des masses significatives et individualisables et de ne pas trop morceler la discussion.

M. Christian Babusiaux a souligné le paradoxe que présente l'assurance maladie en la matière, à laquelle s'applique l'ONDAM, qui constitue la majeure partie de l'objectif de la branche et qui est lui-même décomposé en enveloppes. Or, la différence qui existe entre l'objectif de branche et l'ONDAM – c'est-à-dire les dépenses d'assurance maladie qui ne sont pas dans l'ONDAM – ne fait pas l'objet d'individualisation : il n'existe pas de tableau récapitulatif de l'affectation de cette masse de dépenses d'assurance maladie autre que l'ONDAM et il s'agit certainement d'une faiblesse du système.

M. André Gauron a souligné la différence socio-politique qui existe entre le fait de voter des dépenses de prestations, qui sont appréciées tous régimes confondus, et des dépenses soit de gestion administrative, soit d'action sociale, qui ne peuvent être votées que régime par régime. On peut le faire assez simplement pour le régime général, mais moins aisément sans doute pour d'autres, comme le régime agricole par exemple.

M. Jean-Jacques Jegou, rapporteur pour avis de la commission des finances, a évoqué la proposition d'instaurer, par la loi organique, une démarche indicateurs-résultats inspirée de celle qui s'applique désormais pour les lois de finances. Il a voulu savoir si la Cour serait également associée ici à la définition de ces données et comment s'articulera cette nouvelle démarche avec celle déjà contenue dans les conventions d'objectifs et de gestion (COG) signées entre l'État et les différentes caisses.

M. Bernard Cieutat a rappelé que le problème des indicateurs s'est posé au sein de l'ensemble de la sécurité sociale avant même le vote de la LOLF : les COG, instituées en 1996, en sont à leur troisième génération et cette culture de performance progresse peu à peu. Le dernier rapport de la Cour sur la sécurité sociale s'est penché sur les dépenses de l'organisation territoriale de la gestion du régime général, ce qui lui a donné l'occasion d'analyser les résultats des deux premières séries de COG et de porter quelques critiques destinées à aider à l'élaboration de la troisième vague de ces conventions au sein des branches du régime général. De cette manière, la Cour s'y est trouvée associée, certes ex post, mais avec la perspective d'éclairer les choix futurs et les performances des COG suivantes.

Pour ce qui concerne les indicateurs, il a reconnu qu'il existe une difficulté réelle pour obtenir une cohérence entre ceux qui figurent dans les COG et ceux qui seront fixés par la loi de financement : à défaut d'être identiques, il est indispensable qu'ils soient au moins compatibles entre eux.

M. Jean-Jacques Jegou, rapporteur pour avis au nom de la commission des finances, a demandé si la Cour sera associée, justement, à la définition de ces indicateurs.

M. Bernard Cieutat a répondu qu'aucune raison ne justifie son intervention en amont, contrairement à ce qui se produit pour la loi de finances, puisqu'une disposition de la LOLF prévoit expressément que la Cour doit se prononcer sur les rapports de performance, donc sur les indicateurs.

M. Jean-Jacques Jegou, rapporteur pour avis au nom de la commission des finances, a abordé à nouveau la question de la certification des comptes en demandant si l'on peut estimer que les caisses sont préparées à cette nouvelle procédure. Il a, par ailleurs, voulu savoir s'il serait judicieux d'élever au niveau organique les dispositions de l'article L. 114-6 du code de la sécurité sociale, qui dispose que les comptes des régimes et organismes de sécurité sociale doivent être réguliers, sincères, et donner une image fidèle de leur patrimoine et de leur situation financière.

M. Bernard Cieutat a considéré que les caisses se préparent activement à cette certification, notamment grâce à l'article 64 de la loi de financement pour 2005. Il a, par ailleurs, rappelé que l'exigence d'établissement des comptes en droits constatés avait déjà constitué un progrès réel. Il a donc estimé qu'au sein du régime général, à tout le moins, les comptes devraient être en état d'être établis, certifiés et, surtout, agrégés et combinés. Pour autant, il n'a pas sous-estimé le fait que la certification demande à être préparée, ce qui devrait prendre deux exercices, afin de respecter le délai raisonnable fixé à 2008, donc pour des comptes à certifier en 2009.

En ce qui concerne l'article L. 114-6 du code de la sécurité sociale, M. André Gauron a confirmé que, dans les comptes combinés, figurera bien un bilan et, par conséquent, un état du patrimoine consolidé des régimes. Les caisses du régime général l'établissent déjà, mais il reste encore à élaborer un mode homogène d'évaluation, notamment pour ce qui concerne le patrimoine immobilier.

M. Jean-Jacques Jegou, rapporteur pour avis au nom de la commission des finances, a souhaité savoir comment la Cour conçoit l'étendue de sa mission nouvelle de certification des comptes, notamment pour ce qui concerne l'avis qu'elle doit produire sur les tableaux d'équilibre par branche.

M. Bernard Cieutat a précisé que, dans un premier temps, il avait été prévu que la Cour certifie également les tableaux d'équilibre. Ayant fait valoir que cette opération ne pouvait s'appliquer qu'à des comptes, la Cour considère donc que retenir le principe d'émettre un avis sur ces tableaux lui confère une grande liberté, même si cet avis ne porte que sur leur cohérence d'ensemble, notion qui demandera à être explicitée.

M. Guy Fischer a pris note de la volonté exprimée par le Gouvernement, à travers ce projet de loi organique, de mieux mesurer l'efficacité de la dépense sociale. Il a considéré que le débat porte essentiellement sur la nécessité de renforcer la portée du vote de l'ONDAM en permettant la fixation de sous-objectifs dans la loi de financement.

Toutefois, il a demandé si l'objectif de transparence ne serait pas contrarié, de fait, par l'existence de différents fonds qui perturbent la présentation des comptes, dont la CNSA, et si, plus globalement, l'idée n'est pas en définitive de mieux contraindre la dépense sociale sous couvert de mieux la contrôler.

M. Bernard Cieutat a rappelé que la Cour n'est pas favorable, par principe, aux démembrements budgétaires ou comptables lorsqu'ils font obstacle à la transparence. Le contrôle qu'elle mène actuellement sur le FSV la renforce d'ailleurs dans ce sentiment. L'un des mérites du projet de loi est justement, à son sens, de bien intégrer, dans la présentation des comptes au Parlement, ces organismes qui concourent au financement de la sécurité sociale, ce qui devrait contribuer à améliorer grandement la transparence recherchée.

Pour ce qui concerne la contrainte éventuelle de la dépense, il a considéré qu'il s'agit d'une appréciation politique qui ne relève pas de la Cour, mais qu'en tout état de cause, contribuer à une meilleure maîtrise des dépenses passe incontestablement par un meilleur contrôle des comptes.

III. EXAMEN DU RAPPORT

Réunie le mercredi 16 mars 2005, sous la présidence de M. Nicolas About, président, la commission a procédé à l'examen du rapport de M. Alain Vasselle sur le projet de loi organique n° 208 (2004-2005) relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a rappelé que le rôle fondamental du Parlement consiste à autoriser le prélèvement de l'impôt et à examiner le contenu de la dépense publique, cette mission essentielle ayant été consacrée par l'article 14 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen.

Or, face à la place croissante accordée à la protection sociale dans notre pays, le contrôle exercé par le Parlement sur des dépenses sociales en augmentation continue s'est révélé minimal, insuffisant, et donc imparfait. Ce constat a conduit le Parlement à se doter d'un nouvel instrument, les lois de financement de la sécurité sociale, lors de la révision constitutionnelle du 22 février 1996, leur mise en œuvre ayant été organisée par l'ordonnance organique du 22 juillet 1996, qui fait l'objet de la présente révision.

Il a rappelé que la commission s'était rapidement saisie de cet outil nouveau en procédant, dès le 27 janvier 1999, à un audit de ces lois et des conditions dans lesquelles étaient abordés les enjeux financiers et l'avenir de la protection sociale. Le rapport du groupe de travail présidé par Charles Descours avait alors dressé un premier bilan de cette innovation et ses conclusions continuent de constituer une référence pour des pistes de réformes. Si elles avaient inspiré, dès avril 2001, le dépôt d'une proposition de loi organique, il a fallu quatre années supplémentaires pour convaincre le Gouvernement de répondre au souhait, formulé avec insistance par le Sénat, d'actualiser le cadre organique régissant les lois de financement.

Il a insisté sur le fait que la loi de financement constitue un acquis essentiel, parce qu'elle organise l'intervention légitime du Parlement, en subordonnant à son autorisation l'utilisation de masses financières d'un volume supérieur à celui du budget de l'État et en permettant la tenue d'un débat annuel sur la nécessité du meilleur usage possible des fonds publics.

Il a observé que les craintes d'une étatisation de la sécurité sociale exprimées en 1996 sont aujourd'hui dépassées, considérant que les partenaires sociaux sont sortis renforcés de ce nouveau pilotage de la protection sociale : le Parlement se prononce sur les grandes enveloppes, mais la « démocratie sociale » s'est trouvée pour sa part renforcée par

l'introduction des conventions d'objectifs et de gestion (COG). Il a d'ailleurs observé que les avis positifs émis par les différents conseils d'administration des caisses sur le présent projet de réforme témoignent du consensus qui règne sur ce sujet.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a également souligné les progrès considérables constatés, grâce à la loi de financement, dans la comptabilité des organismes de sécurité sociale, dont les comptes étaient jusqu'alors hétérogènes et d'une fiabilité incertaine. Il a rappelé que, sous l'impulsion de la mission interministérielle à la réforme des comptes des organismes de sécurité sociale (MIRCOSS), l'unification et l'homogénéisation des comptes sociaux ont été réalisées dans des conditions suffisamment convaincantes pour que l'on puisse désormais prévoir la certification des comptes du régime général par la Cour des comptes et l'affirmation du principe de sincérité.

Ce bilan élogieux des lois de financement n'enlève toutefois rien au constat selon lequel leur cadre doit être réformé. Il a rappelé que, lors de l'examen du projet de loi de financement pour 2005, il avait synthétisé les critiques principales que l'on pouvait adresser à la loi de financement actuelle : caractère flou de ses contours, non concordance du champ des recettes par rapport à celui des organismes dont la loi retrace les dépenses, absence de définition d'un solde de la sécurité sociale, imprécision de la composition des agrégats retenus et absence de toute perspective pluriannuelle. Les cinq axes essentiels du projet de réforme répondent parfaitement à ces lacunes.

Evoquant d'abord l'architecture future des lois de financement, il a indiqué que, par analogie avec la construction des lois de finances, le projet propose une séparation stricte : d'une part, une première partie consacrée aux recettes, conclue par le vote de tableaux d'équilibre par branche, pour le régime général et pour les fonds qui interviennent en la matière ; d'autre part, une seconde partie consacrée aux dépenses. Si cette présentation en deux parties distinctes a pour avantage d'afficher un souci de rigueur et d'autorité, il a insisté sur le fait que cette dualité ne devra pas remettre en cause la spécificité des finances sociales, à savoir le caractère évaluatif de la dépense et le principe d'affectation par branche des recettes.

Par ailleurs, en l'état, cette construction en deux parties s'accommode mal du fait que la loi de financement pour l'année suivante sert aussi de texte rectificatif pour les comptes de l'année en cours. Telle est la raison pour laquelle le rapporteur a annoncé qu'il proposera de modifier cette architecture pour doter la loi de financement d'un cadre qui lui soit parfaitement adapté.

Il s'est ensuite félicité de l'introduction d'une véritable universalité de la loi de financement sur la sécurité sociale de base.

Il a rappelé que le champ retenu en 1996 était limité aux régimes les plus importants, c'est-à-dire ceux justifiant de plus de 20.000 titulaires de droits propres, ce qui conduit à l'impossibilité technique actuelle de confronter les recettes de ces régimes à leurs dépenses. La réforme proposée met fin à cette dichotomie, en unifiant le champ de la loi de financement à l'ensemble de la sécurité sociale de base, même si l'inclusion des régimes complémentaires obligatoires de retraites n'a finalement pas été retenue en raison de leur forte autonomie et du caractère particulier de leur comptabilité.

M. Alain Vasselle, rapporteur, a enfin estimé que l'introduction du vote d'un solde pour la sécurité sociale, rendu désormais possible par la correspondance nouvelle entre le champ des recettes et celui des dépenses, constitue un progrès significatif dans l'appréhension et le pilotage des comptes sociaux.

Abordant ensuite la question de l'ONDAM, il a rappelé l'impossibilité actuelle de préciser son contenu et son articulation avec l'objectif de dépenses de la branche maladie et le vœu, maintes fois réitéré par la commission, de pouvoir se prononcer sur un objectif plus détaillé, organisant une meilleure répartition des masses financières.

Désormais une analyse plus fine sera possible puisqu'à défaut de pouvoir majorer le montant de l'ONDAM, le Parlement pourra faire varier le montant des différents sous-objectifs dans la limite de l'enveloppe globale initialement fixée.

Sans vouloir assigner à cette réforme de la loi organique l'objectif de maîtriser, à elle seule, la croissance des dépenses de santé, il a regretté que le caractère partenarial de la fixation de l'ONDAM n'ait pas été davantage renforcé. En revanche, l'amélioration de l'information mise à la disposition du Parlement en matière d'évolution des besoins de santé constituera un complément utile aux mécanismes mis en œuvre par la réforme de l'assurance maladie.

S'agissant enfin des aspects non strictement budgétaires de la loi de financement, il a rappelé que les règles actuelles conduisent à approuver chaque année un rapport annexé à la loi de financement, portant sur les orientations de la politique sociale gouvernementale, dénué de caractère normatif et dont la commission avait préconisé l'abandon depuis 1999.

Il s'est donc félicité de la suppression de ce rapport, ainsi que de l'introduction de deux éléments, destinés à dépasser le seul examen des comptes de l'année : l'insertion d'une dimension pluriannuelle dans la loi de financement et le recours à une démarche « objectifs-résultats ». Cette mise en perspective pluriannuelle permettra de resituer l'examen du budget social

prévisionnel dans un cadre mieux défini et d'analyser l'équilibre de la sécurité sociale en fonction de l'évolution du cycle économique.

Par ailleurs, l'introduction d'une démarche « objectifs-résultats » inspirée de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF) de 2001, à laquelle il était plutôt réticent a priori, lui semble en définitive positive : la publication d'un document annexé au projet de loi et présentant les programmes de qualité et d'efficacité de la politique de sécurité sociale pour chacune des branches contribuera utilement à l'information du Parlement, à condition toutefois d'éviter toute confusion entre ces objectifs et ceux découlant des dispositions des conventions d'objectifs et de gestion des caisses.

Evoquant ensuite la situation de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), M. Alain Vasselle, rapporteur, a indiqué que le projet de loi organique permet de voter les comptes annuels de cette caisse en sa qualité d'organisme concourant au financement des régimes sociaux. Bien que l'autonomie ne constitue pas une politique de sécurité sociale, ce qui rend constitutionnellement délicat le fait de traiter l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou la prestation de compensation du handicap en loi de financement, il a proposé, au nom de la cohérence des missions de la caisse, de prendre le risque juridique de rattacher à la loi de financement le traitement de cette question.

Abordant enfin ses propositions d'amendements, il a d'abord proposé de repenser l'architecture future de la loi de financement afin de lui assurer un caractère véritablement opérationnel : ses deux parties pourraient être précédées par l'examen d'un volet rectificatif consacré aux derniers exercices clos et à l'exercice en cours, afin que les dispositions des années antérieures ne soient pas mélangées avec les mesures dont l'incidence financière est à venir.

Il a rappelé l'attachement qu'il porte au respect, par l'État, de la compensation des exonérations de cotisations sociales. Au nom du principe de l'équilibre financier de la sécurité sociale posé par la Constitution, il a proposé d'inscrire, dans la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), l'impossibilité de débudgétiser le financement de la compensation, afin d'éviter à l'avenir la création de nouveaux fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC).

M. Alain Vasselle, rapporteur, a enfin souhaité améliorer la cohérence des dispositions inscrites en loi de financement avec celles figurant en loi de finances ou dans des lois ordinaires. Il a en effet constaté que, depuis l'été 2003, près de quinze lois votées ou en cours d'examen ont créé des dispositifs d'allègement ou d'exonération de cotisations ou de contributions sociales. Aussi bien, par souci de lisibilité, a-t-il proposé de réserver à la loi de financement la possibilité d'instituer de tels dispositifs.

Il a enfin proposé de prévoir que, lorsque plus de la moitié d'une recette fiscale est affectée au champ de la loi de financement de la sécurité sociale, cette affectation émane de la loi de financement elle-même.

***M. Gérard Dériot** s'est amusé du faux débat de la fixation de l'ONDAM, observant que si l'on veut qu'il soit respecté, il suffit de le définir à un taux élevé. Le véritable problème tient, à son sens, à la difficulté d'établir des prévisions de dépenses en matière de santé. Il a néanmoins approuvé les propositions du rapporteur visant à assurer une meilleure cohérence entre les dépenses et les recettes de la sécurité sociale.*

***M. Claude Domeizel** s'est insurgé contre la logique comptable présidant, selon lui, à la réforme proposée. Il a voulu savoir dans quelle mesure le projet de loi avait fait l'objet d'une concertation avec les partenaires sociaux. Il s'est également inquiété de l'articulation entre les objectifs qui seront désormais fixés par les lois de financement et ceux déjà prévus par les conventions d'objectifs et de gestion des différentes caisses. Il a regretté que l'avenir du fonds de solidarité vieillesse (FSV) ne soit pas suffisamment assuré, soulignant que le solde de cet organisme est passé d'un excédent de 1,25 milliard d'euros en 2001 à un passif de plus de 2 milliards d'euros en 2005.*

***M. François Autain** a également souligné la difficulté qu'il y a à fixer un objectif de dépenses de santé crédible et il a douté que le comité d'alerte institué par la réforme de l'assurance maladie suffise à empêcher les dérives. Il a voulu savoir quels sont les organismes qui, en dehors de la CNSA, sont inclus dans le champ des lois de financement au titre des organismes concourant au financement de la sécurité sociale. Revenant sur la question des sous-objectifs de l'ONDAM, il a plaidé pour une meilleure définition de leur périmètre, notamment dans le domaine des soins de ville.*

***M. Dominique Leclerc** a estimé que la réforme de l'assurance maladie permettra, pour la première fois, de rompre avec une approche presque exclusivement financière de l'ONDAM, en prenant en compte les besoins de la population en matière de santé publique. Il a insisté pour que ces besoins incluent la question du vieillissement de nos concitoyens. Il a enfin voulu savoir s'il est envisagé de conduire une étude sur l'évolution du financement de la sécurité sociale et sur la possibilité de remplacer certaines cotisations sociales par l'impôt.*

*Tirant les enseignements de la réforme des retraites et de celle de l'assurance maladie, **M. Guy Fischer** a craint que la nouvelle loi organique relative aux lois de financement ne conduise une fois de plus à un rationnement de la dépense sociale. Il a observé que la montée en charge de la démarche « objectifs-résultats » prévue par le projet de loi s'étalerait sur trois ans, ne permettant un contrôle plein et entier de la Cour des comptes qu'à partir de 2008 et il s'est interrogé sur le caractère raisonnable d'un tel délai.*

Il a regretté l'exclusion des organismes de protection complémentaire santé du champ de la loi de financement. En conclusion, il s'est déclaré défavorable au principe même des lois de financement de la sécurité sociale, estimant que celles-ci constituent un alibi pour transférer des dépenses sur les assurés sociaux.

*Tout en reconnaissant la difficulté de fixer un objectif de dépenses de santé crédible, **M. Alain Vasselle, rapporteur**, a rappelé que le projet de loi organique devrait permettre de mieux tenir compte des résultats des exercices passés et en cours pour adapter les objectifs de dépenses et de recettes à venir. Il a toutefois reconnu qu'une difficulté subsiste en matière de dépenses conjoncturelles, tenant à la fois à la situation de l'emploi et à l'état de santé de la population. Il en a conclu que le budget de la sécurité sociale ne pourrait jamais être géré exactement de la même façon que le budget de l'État. S'agissant des dépenses structurelles, il a insisté sur l'impact attendu de la réforme de l'assurance maladie sur le comportement des Français en matière de soins.*

Il a par ailleurs indiqué qu'en dépit de la brièveté du délai observé entre le dépôt du projet de loi organique et son examen, la commission s'est attachée à recueillir l'opinion des différents partenaires sociaux et que ceux-ci avaient de toute façon pu s'exprimer à l'occasion des avis émis par chaque conseil d'administration des caisses de sécurité sociale.

Il a précisé que, outre la CNSA, les organismes participant au financement de la sécurité sociale au sens de la nouvelle loi organique sont le FSV, le fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles (FFIPSA) et la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES). Revenant sur la situation du FSV, il a rappelé que sa mission initiale, qui était de financer les dépenses non contributives d'assurance vieillesse, avait été largement détournée afin de faire jouer à ce fonds le rôle de variable d'ajustement du budget de l'État. Il a par ailleurs souligné que les dépenses et les recettes du fonds sont inévitablement soumises à un « effet de ciseaux », les dépenses non contributives augmentant précisément au moment où les recettes diminuent du fait du ralentissement économique. Il a donc plaidé pour l'affectation au FSV d'une recette pérenne et dynamique, excluant de recourir à la solution de l'endettement.

Il a précisé que le périmètre des sous-enveloppes de l'ONDAM serait désormais obligatoirement défini par une annexe à la loi de financement de la sécurité sociale, permettant au Parlement d'assurer un meilleur contrôle du fléchage des dépenses de santé.

*S'agissant de la possibilité d'accroître la part de la fiscalité dans le financement de la sécurité sociale, **M. Alain Vasselle, rapporteur**, s'est déclaré prudent quant à l'idée d'instaurer une TVA sociale, estimant qu'un tel mécanisme est porteur d'effets pervers. Il a ensuite jugé que le délai de trois*

ans prévu pour la montée en charge du contrôle de la Cour des comptes est incompressible et il a déclaré qu'une révision de ce rythme triennal pourrait toujours être prévue à l'avenir.

Revenant enfin sur la crainte de certains commissaires de voir la loi de financement légitimer des transferts de charges indus sur les assurés sociaux, il a insisté sur l'intérêt de l'amendement qu'il présentera pour obliger l'État à prévoir immédiatement la compensation intégrale des allègements de charges et la neutralité de ceux-ci sur la trésorerie de la sécurité sociale.

Puis la commission a procédé à l'examen des amendements présentés par le rapporteur.

Avant l'article premier, la commission a adopté un amendement portant article additionnel et précisant l'autorité compétente pour la préparation et la présentation en conseil des ministres des lois de financement de la sécurité sociale.

A l'article premier (contenu des lois de financement de la sécurité sociale), la commission a adopté, outre sept amendements de coordination et un amendement rédactionnel, un amendement visant à distinguer trois parties au sein des lois de financement, la première étant consacrée à l'approbation des comptes de l'année précédente et à la rectification des prévisions pour l'année en cours. Elle a également adopté un amendement précisant que la perception des impôts sociaux est autorisée par les lois de financement de la sécurité sociale, ainsi qu'un amendement prévoyant une présentation des recettes de la sécurité sociale non seulement par branche, mais aussi par catégorie. Elle a ensuite adopté deux amendements précisant que la répartition d'une recette fiscale relève de la loi de financement si le produit de celle-ci est affecté en majorité au régime de sécurité sociale. Elle a enfin adopté un amendement réservant aux lois de financement la possibilité de modifier le régime des contributions et cotisations affectées à la sécurité sociale.

A l'article 2 (documents annexés à la loi de financement de la sécurité sociale), la commission a adopté, outre un amendement rédactionnel, un amendement créant une nouvelle annexe aux projets de loi de financement de la sécurité sociale récapitulant les mesures prises pour assurer la neutralité des relations financières entre la sécurité sociale et l'État ou les autres collectivités publiques, ainsi qu'un amendement visant à rassembler en une seule annexe les propositions formulées par les caisses dans le cadre de l'article 39 de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Après l'article 2, la commission a adopté trois amendements portant articles additionnels : deux d'entre eux présentent des mesures de coordination, le dernier oblige l'État à inscrire à son budget les sommes

nécessaires à la compensation des mesures d'abattement et d'exonération de cotisations sociales.

A l'article 3 (coordination), la commission a adopté un amendement visant à corriger une erreur matérielle.

A l'article 4 (procédure de vote), elle a adopté, outre un amendement de coordination, un amendement précisant que la fixation des sous-objectifs de l'ONDAM et des catégories de recettes retracés par la loi de financement relève de l'initiative gouvernementale, ainsi qu'un amendement visant à inclure totalement la CNSA dans le champ de la loi de financement de la sécurité sociale.

Après l'article 4, la commission a adopté un amendement portant article additionnel et visant à étendre au-delà des seuls régimes de base la possibilité, pour le ministre chargé de la sécurité sociale, de demander aux différents organismes gestionnaires la communication des données concernant leurs recettes et leurs dépenses.

La commission a ensuite adopté sans modification l'article 5 (contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale).

A l'article 6 (coordination), la commission a adopté un amendement tendant à corriger une erreur matérielle.

La commission a enfin adopté sans modification l'article 7 (entrée en vigueur).

Puis la commission a adopté le projet de loi ainsi amendé.

TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Code de la sécurité sociale</p> <p>LIVRE I^{ER}</p> <p>Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base</p> <p>TITRE I^{ER}</p> <p>Généralités</p> <p>CHAPITRE I^{ER} BIS</p> <p>Lois de financement de la sécurité sociale</p>	<p>Projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale</p>	<p>Projet de loi organique relatif aux lois de financement de la sécurité sociale</p>
<p>Art. LO. 111-3. - I. - Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale :</p>	<p>Article 1^{er}</p> <p>L'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. LO. 111-3. - I. - La loi de financement de la sécurité sociale de l'année comprend deux parties distinctes.</p>	<p>Article additionnel avant l'article 1^{er}</p> <p>Avant l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :</p> <p>« Art. LO. 111-3-A. - Sous l'autorité du Premier ministre, le ministre chargé de la sécurité sociale prépare les projets de loi de financement de la sécurité sociale qui sont délibérés en Conseil des ministres. »</p> <p>Article 1^{er}</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. LO. 111-3. - I. - La loi ...</p> <p>... comprend trois parties distinctes.</p> <p>« AA. - Dans sa première partie, la loi de financement :</p> <p>« 1° Approuve les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes ;</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>1° Approuve les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;</p>	<p>« A. - Dans sa première partie, la loi de financement de la sécurité sociale :</p>	<p>« 2° Rectifie, pour l'année en cours, les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que les objectifs de dépenses de ces régimes, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie et ses sous-objectifs.</p>
<p>2° Prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement ;</p>	<p>« 1° Approuve le rapport prévu au I de l'article LO.111-4 ;</p>	<p>« A. - Dans sa deuxième partie, la loi de financement de la sécurité sociale :</p> <p>« 1° A Autorise, pour l'année, la perception des contributions affectées aux régimes et organismes mentionnés au 1° du AA.</p>
	<p>« 2° Détermine, pour l'année à venir, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible. Cet équilibre est défini au regard des données économiques et financières décrites dans le rapport prévu à l'article 50 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances. A cette fin :</p>	<p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Alinéa sans modification</p>
	<p>« a) Elle prévoit les recettes par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, celles du régime général, ainsi que les recettes des organismes concourant au financement de ces régimes ;</p>	<p>« a) Elle prévoit branche et par catégorie de l'ensemble ...</p>
	<p>« b) Elle retrace l'équilibre financier de la sécurité sociale dans des tableaux d'équilibre établis par branche pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, pour chaque branche du régime général, ainsi que pour chaque organisme concourant au financement de ces régimes ;</p>	<p>... régimes ;</p> <p>« b) Non modifié</p>
	<p>« c) Elle arrête la liste des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement habilités à recourir à des ressources non permanentes, ainsi que les limites dans lesquelles leurs besoins de trésorerie</p>	<p>« c) Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>3° Fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ;</p>	<p>peuvent être couverts par de telles ressources ;</p> <p>« 3° Rectifie, pour l'année en cours les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que les objectifs de dépenses de ces régimes, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie et ses sous-objectifs.</p>	<p>« 3° <i>Supprimé</i></p>
<p>4° Fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ;</p>	<p>« B. - Dans sa seconde partie, la loi de financement de la sécurité sociale :</p> <p>« 1° Fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, ceux du régime général ;</p>	<p>« B. - Dans sa <i>troisième</i> partie, la loi de financement de la sécurité sociale :</p> <p>« 1° Non modifié</p>
<p>5° Fixe, pour chacun des régimes obligatoires de base visés au 3° ou des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, les limites dans lesquelles ses besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources.</p>	<p>« 2° Fixe l'objectif national des dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs. La définition des composantes des sous-objectifs est d'initiative gouvernementale.</p>	<p>« 2° Fixe ...</p> <p>... ainsi que ses sous-objectifs.</p>
<p>II. - La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.</p>	<p>« II. - La loi de financement de l'année et les lois de financement rectificatives ont le caractère de lois de financement de la sécurité sociale.</p>	<p>« II. - Non modifié</p>
<p>Seules des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu des 1° à 5° du I.</p>	<p>« Seules des lois de financement peuvent modifier les dispositions prises en vertu du I du présent article.</p>	
<p>III. - Outre celles prévues au I, les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent comporter que des dispositions affectant directement l'équilibre financier des régimes obligatoires de base ou améliorant le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale.</p>	<p>« III. - A. - Peuvent figurer dans la première partie des lois de financement de la sécurité sociale, outre celles prévues au I ci-dessus, les dispositions :</p>	<p>« III. - AA. - <i>Peuvent figurer dans la première partie des lois de financement de la sécurité sociale, outre celles prévues au I ci-dessus, les dispositions affectant les recettes ou ayant un impact sur les dépenses de l'année en cours des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur fi-</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Tout amendement doit être accompagné des justifications qui en permettent la mise en oeuvre.</p> <p>Les amendements non conformes aux dispositions du présent article sont irrecevables.</p>	<p>« 1° Affectant les recettes de l'année des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, ou relatives, sous réserve des dispositions de l'article 36 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, à l'affectation de ces recettes ;</p> <p>« 2° Affectant les recettes de l'année et des années ultérieures des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, ou relatives, sous réserve des dispositions de l'article 36 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, à l'affectation de ces recettes, à la condition qu'elles présentent un caractère permanent ;</p> <p>« 3° Modifiant les règles relatives aux cotisations et contributions affectées aux régimes obligatoires de base ou aux organismes concourant à leur financement ;</p> <p>« 4° Relatives à l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base ainsi qu'à la mise en réserve de recettes à leur profit, à la condition que cette mise en réserve affecte les recettes de l'année ou, si elle affecte également les recettes des années ultérieures, qu'elles présentent un caractère permanent.</p>	<p>nancement.</p> <p>« A. - <i>Peuvent figurer dans la deuxième partie des lois de financement, outre celles prévues au I ci-dessus, les dispositions :</i></p> <p>« 1° Affectant ...</p> <p>... dispositions prévues au A bis du III du présent article, à l'affectation de ces recettes ;</p> <p>« 2° Affectant ...</p> <p>... dispositions prévues au A bis du III du présent article, à l'affectation ...</p> <p>... permanent ;</p> <p>« 3° Non modifié</p> <p>« 4° Non modifié</p> <p>« A bis. - <i>La répartition du produit d'une contribution affectée dans sa majorité à un ou plusieurs régimes obligatoires de base de sécurité sociale ou à un ou plusieurs organismes concourant à leur financement ne peut résulter que d'une disposition de la loi de financement de la sécurité sociale.</i></p> <p>« <i>L'application du critère de majorité énoncé à l'alinéa précédent est définitivement appréciée lors de l'examen du projet de loi de financement ou du projet de loi de finances par le Conseil des ministres.</i></p>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

« B. - Peuvent figurer dans la seconde partie des lois de financement de la sécurité sociale, outre celles prévues au I ci-dessus, les dispositions :

« 1° Ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes obligatoires de base ou ayant un impact sur celles des dépenses de l'année des organismes concourant à leur financement qui affectent directement l'équilibre financier de ces régimes ;

« 2° Ayant un impact sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou ayant un impact sur celles des dépenses des organismes concourant à leur financement qui affectent directement l'équilibre financier de ces régimes, à la condition qu'elles présentent un caractère permanent ;

« 3° Modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes obligatoires de base ainsi que les règles d'organisation ou de gestion interne de ces régimes et des organismes concourant à leur financement, si elles ont pour objet ou pour effet d'améliorer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;

« 4° Relatives au contrôle du Parlement sur l'application de ces lois.

« IV. - Lorsque des dispositions législatives ou réglementaires sont susceptibles d'affecter les recettes et les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, des organismes concourant à leur financement ou chargés de l'amortissement de leur dette, les conséquences de chacune d'entre elles doivent être prises en compte dans les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses de la plus prochaine loi de financement.

« B. - Peuvent figurer dans la *troisième* partie ...

... dispositions :

« 1° Non modifié

« 2° Non modifié

« 3° Non modifié

« 4° Non modifié

« IV. - Alinéa sans modification

« Toutefois, les mesures d'ordre législatif concernant les contributions et cotisations finançant ces régimes et organismes ne peuvent être instituées que par une disposition inscrite en loi de financement.

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Art. LO. 111-4. - I. - Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.</p>	<p>« V. - La mission d'assistance du Parlement et du Gouvernement confiée à la Cour des comptes par l'article 47-1 de la Constitution comporte la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses nationales et des comptes combinés du régime général établis conformément aux dispositions du présent livre. »</p>	<p>« V. - La mission ...</p> <p>... fidélité des comptes des <i>organismes nationaux du régime général et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général</i> établis conformément aux dispositions du présent livre. »</p>
<p>II. - Sont jointes au projet de loi des annexes :</p> <p>a) Présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population ;</p>	<p>Article 2</p> <p>L'article LO. 111-4 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. LO. 111-4. - I. - Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année est accompagné d'un rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, ainsi que l'objectif de dépenses mentionné au 2° du B du I de l'article LO. 111-3, pour les quatre années à venir. Ces prévisions sont établies en cohérence avec les perspectives d'évolution des recettes et des dépenses des administrations publiques présentées dans le rapport joint au projet de loi de finances de l'année en application de l'article 50 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances.</p>	<p>Article 2</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. LO. 111-4. - I. - Le projet de ...</p> <p>... ainsi que l'objectif <i>national</i> de dépenses mentionné ...</p> <p>... finan- ces.</p>
	<p>« II. - Sont jointes au projet de loi des annexes :</p> <p>« 1° Présentant pour les années à venir les programmes de qualité et d'efficacité relatifs aux dépenses et aux recettes de chaque branche de la sécurité sociale ; ces programmes comportent un diagnostic de situation, des objectifs retracés au moyen d'indicateurs précis dont le choix est justifié, une présentation des moyens mis en oeuvre pour réaliser ces objectifs et l'exposé des résultats atteints lors des deux dernières années civiles écoulées et, le cas échéant, lors de l'exercice en cours ;</p>	<p>« II. - Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>b) Rendant compte de la mise en oeuvre des dispositions des lois de financement de la sécurité sociale de l'exercice précédent ;</p>	<p>« 2° Rendant compte de la mise en oeuvre des dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale de l'année en cours et des mesures de simplification en matière de recouvrement des recettes et de gestion des prestations de la sécurité sociale mises en oeuvre au cours de cette même année ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p>
<p>c) Décrivant l'évolution prévisible, pour l'année en cours et l'année suivante, des recettes et des dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale comptant plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et, le cas échéant, de leurs besoins de trésorerie en cours d'exercice, ainsi que les perspectives d'évolution de ces recettes et de ces dépenses pour les deux années postérieures ;</p>	<p>« 3° Détaillant, par catégories et par branches, la liste et l'évaluation des recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, du régime général et des régimes de non salariés ;</p>	<p>« 3° Non modifié</p>
<p>d) Décrivant, pour l'année en cours et l'année suivante, par catégorie, les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ;</p>	<p>« 4° Énumérant l'ensemble des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations ou contributions de sécurité sociale affectées aux régimes obligatoires de base ou aux organismes concourant à leur financement et de réduction de l'assiette ou d'abattement sur l'assiette de ces cotisations et contributions, présentant les mesures nouvelles introduites au cours de l'année précédente et de l'année en cours et évaluant l'impact financier de l'ensemble de ces mesures, en précisant les modalités et le montant de la compensation financière à laquelle elles donnent lieu ;</p>	<p>« 4° Non modifié</p>
<p>e) Faisant apparaître, pour l'année en cours, les compensations financières entre régimes ;</p>	<p>« 5° Détaillant les mesures ayant affecté les champs respectifs d'intervention de la sécurité sociale, de l'État et des autres collectivités publiques ;</p>	<p>« 5° Non modifié</p>
		<p>« 5° bis <i>Présentant les mesures destinées à assurer, pour les régimes de base de la sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement,</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>f) Décivant, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces mêmes régimes et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette ;</p>	<p>« 6° Précisant le périmètre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et sa décomposition en sous-objectifs, et analysant l'évolution, au regard des besoins de santé publique, des soins financés au titre de cet objectif ;</p>	<p><i>la neutralité de leurs relations financières avec l'État et les autres collectivités publiques ;</i></p> <p>« 6° Non modifié</p>
<p>g) Retraçant pour les trois années précédentes, d'une part, les comptes de la protection sociale qui regroupent l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers, d'autre part, l'effort social de la nation qui regroupe les prestations sociales et les charges qui en découlent pour l'État, les collectivités locales, les employeurs, les assurés et les contribuables.</p>	<p>« 7° Présentant, pour la dernière année écoulée, le compte définitif et, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels des organismes qui financent ou gèrent des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ;</p>	<p><i>« 6° bis Détaillant les propositions formulées par les organismes nationaux de sécurité sociale habilités légalement à cet effet et relatives à l'évolution de leurs charges et de leurs produits au titre de l'année à venir et aux mesures qu'elles préconisent pour assurer le respect de l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie ;</i></p> <p>« 7° Non modifié</p>
	<p>« 8° Justifiant l'évolution des recettes et des dépenses et détaillant l'impact, au titre de l'année et, le cas échéant, des années suivantes, des mesures contenues dans le projet de loi de financement sur les comptes des régimes de base et des organismes concourant à leur financement ;</p>	<p>« 8° Non modifié</p>
	<p>« 9° Présentant, pour la dernière année écoulée, les tableaux d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que les comptes par branche du régime général. La Cour des comptes émet un avis sur la cohérence de ces tableaux d'équilibre.</p>	<p>« 9° Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>III. - Est également joint le rapport de la Cour des comptes prévu par l'article LO. 132-3 du code des juridictions financières.</p>	<p>« III. - Sont également transmis au Parlement :</p> <p>« 1° Le rapport de la Cour des comptes prévu à l'article LO. 132-3 du code des juridictions financières ;</p> <p>« 2° Un rapport présentant les comptes, au titre de l'année en cours et de l'année à venir, des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, ceux du régime général, ainsi que les comptes des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ainsi qu'à la mise en réserve de recettes à leur profit ;</p> <p>« 3° Un rapport présentant le compte rendu des vérifications opérées notamment en application du V de l'article LO. 111-3. »</p>	<p>III. - Non modifié</p> <p><i>Article additionnel après l'article 2</i></p> <p><i>Le début du deuxième alinéa (1°) du I de l'article 34 de la loi n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« 1° Sous réserve des dispositions prévues par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale, (le reste inchangé). »</i></p> <p><i>Article additionnel après l'article 2</i></p> <p><i>Après le cinquième alinéa (4°) du II de l'article 34 de la loi n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« 4° bis Récapitule les mesures de réduction, d'abattement ou d'exonération prévues au 4° du II de l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale et arrête le montant de la compensation mentionnée à ce même article. Peuvent être toutefois dispensées de compensation, les sommes correspondant aux mesures susmentionnées ne donnant pas lieu à compensation à la date d'entrée en vigueur du présent alinéa. »</i></p>

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Art. LO. 111-5. - En cas d'urgence, les limites prévues au 5° du I de l'article LO. 111-3 peuvent être relevées par décret pris en conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat. La ratification de ces décrets est demandée au Parlement dans le plus prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.</p>	<p>Article 3</p> <p>A l'article LO. 111-5 du même code, les mots : « prévues au 5° du I de l'article LO. 111-3 » sont remplacés par les mots : « prévues au c du 3° du A du I de l'article LO. 111-3 ».</p>	<p>Article additionnel après l'article 2</p> <p><i>Le début de l'article 36 de la loi n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Sous réserve des dispositions prévues par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale, (le reste inchangé). »</i></p> <p>Article 3</p> <p>A l'article ...</p> <p>... « prévues au c du 2° du A du I de l'article LO. 111-3 ».</p>
	<p>Article 4</p> <p>Après l'article LO. 111-7 du même code, il est inséré un article LO. 111-7-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. LO. 111-7-1. - I. - Les dispositions du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année relatives à l'année à venir ne peuvent être mises en discussion devant une assemblée avant le vote par celle-ci, en première lecture, sur les dispositions relatives à la rectification des prévisions de recettes, des tableaux d'équilibre et des objectifs de dépenses de l'année en cours.</p> <p>« La seconde partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale ne peut être mise en discussion devant une assemblée avant l'adoption de la première partie.</p> <p>« II. - Les tableaux d'équilibre prévus au b du 3° du A du I de l'article LO. 111-3 font l'objet de trois votes distincts selon qu'il s'agit de l'ensemble des régimes obligatoires de base, du régime général ou des organismes concourant au financement de ces régimes.</p> <p>« L'objectif national des dépen-</p>	<p>Article 4</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p><i>« Art. LO. 111-7-1. - I. - La deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale ne peut être mise en discussion devant une assemblée avant l'adoption par cette assemblée de la première partie. La troisième partie de ce même projet ne peut être mise en discussion devant cette même assemblée avant l'adoption de la deuxième partie.</i></p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>« II. - Les tableaux prévus aux 1° et 2° du AA et au b du 2° du A du I de l'article LO. 111-3 ...</p> <p>... régimes.</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Textes en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

ses d'assurance maladie mentionné au 2° du B du I du même article, décomposé en sous-objectifs, fait l'objet d'un seul vote.

« III. - Au sens de l'article 40 de la Constitution, la charge s'entend, s'agissant des amendements, de l'objectif de dépenses par branche et de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie.

« Tout amendement doit être motivé et accompagné des développements des moyens qui le justifient. Les amendements non conformes aux dispositions de l'article LO. 111-3 et du présent article sont irrecevables. »

« III. - Non modifié

« IV. - La définition des composantes des sous-objectifs de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie et des catégories de recettes mentionnés respectivement au 2° du B du I de l'article LO. 111-3 et au deuxième alinéa du 2° du A du I du même article est d'initiative gouvernementale.

« V. - Les organismes visés au 7° du II de l'article L. 111-4 sont assimilés pour la totalité de leur mission aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale mentionnés à l'article LO. 111-3. »

Article additionnel après l'article 4

Après l'article LO. 111-7-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :

« Art. LO. 111-7-2. - Pour la préparation du projet de loi de financement, le ministre chargé de la sécurité sociale peut demander aux organismes gestionnaires d'un régime obligatoire de protection sociale de lui transmettre les données dont ils disposent concernant les recettes et dépenses relatives au dernier exercice clos et à l'exercice en cours, ainsi que leurs perspectives d'évolution au titre des quatre exercices à venir. »

Textes en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>Art. L. 111-9. - Les membres du Parlement qui ont la charge de présenter, au nom de la commission compétente, le rapport sur les projets de loi de financement de la sécurité sociale suivent et contrôlent, sur pièces et sur place, l'application de ces lois auprès des administrations de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole, de tout autre organisme privé gérant un régime de base de sécurité sociale légalement obligatoire et des établissements publics compétents. Réserve faite des informations couvertes par le secret de la défense nationale ou le secret médical, tous les renseignements d'ordre financier et administratif de nature à faciliter leur mission doivent leur être fournis. Ils sont habilités à se faire communiquer tout document de quelque nature que ce soit.</p> <p>Art. L. 111-10. - Lorsqu'il prend le décret visé à l'article LO. 111-5, le Gouvernement dépose devant le Parlement, dans un délai de quinze jours, un rapport présentant les raisons du dépassement des limites prévues au 5° du I de l'article LO. 111-3 et justifiant l'urgence qui exige ce recours à la voie réglementaire.</p>	<p>Article 5</p> <p>L'article L. 111-9 du même code est remplacé par un article LO. 111-9 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. LO. 111-9. - Les commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat saisies à titre principal du projet de loi de financement de la sécurité sociale suivent et contrôlent l'exécution de ces lois et procèdent à l'évaluation de toute question relative aux finances de la sécurité sociale. Cette mission est confiée à leur président, ainsi que, dans leurs domaines d'attributions, à leurs rapporteurs. A cet effet, ils procèdent à toutes auditions qu'ils jugent utiles et à toutes investigations sur pièces et sur place auprès des administrations de l'État, des organismes de sécurité sociale et de tout autre organisme privé gérant un régime de base de sécurité sociale légalement obligatoire et des établissements publics compétents. Réserve faite des informations couvertes par le secret de la défense nationale ou le secret médical, tous les renseignements d'ordre financier ou administratif de nature à faciliter leur mission doivent être fournis. Ils sont habilités à se faire communiquer tout document de quelque nature que ce soit. »</p>	<p>Article 5</p> <p>Sans modification</p>
	<p>Article 6</p> <p>A l'article L. 111-10 du même code, les mots : « au 5° du I de l'article LO. 111-3 » sont remplacés par les mots : « au c du 3° du A du I de l'article LO. 111-3 ».</p>	<p>Article 6</p> <p>A l'article L. 111-10 ...</p> <p>... « au c du 2° du A du I de l'article LO. 111-3 ».</p>
	<p>Article 7</p> <p>Les dispositions de la présente loi organique s'appliquent pour la première fois à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006.</p> <p>Toutefois, les dispositions du V de l'article LO. 111-3 et du 1° du II de l'article LO. 111-4 s'appliquent pour la</p>	<p>Article 7</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur

—

Texte du projet de loi

—

première fois à la loi de financement de
la sécurité sociale pour 2008.

Propositions de la Commission

—