

N° 370

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1993 - 1994

Annexe au procès-verbal de la séance du 22 avril 1994.

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur l'avenir de la protection sociale et la place du Parlement dans sa définition,

Par M. Charles DESCOURS,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Jacques Bimbenet, Claude Huriet, Franck Sérusclat, Louis Souvet, *vice-présidents* ; Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Roger Lise, *secrétaires* ; Louis Althapé, José Balarello, Henri Belcour, Jacques Bialski, Paul Blanc, Eric Boyer, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Francis Cavalier-Bénozet, Jean Chérioux, Jean-Paul Delevoye, François Delga, Mme Michelle Demessine, MM. André Diligent, Jean Dumont, Mme Joëlle Dusseau, MM. Léon Fatous, Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Paul Hammann, Roland Huguet, André Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, Simon Loueckhote, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Max Marest, Charles Metzinger, Mme Hélène Missoffe, MM. Georges Mouly, Louis Philibert, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Bernard Seillier, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle.

Action sociale et solidarité nationale - Parlement - Rapports d'information.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	3
I. LE SYSTÈME MIS EN PLACE EN 1945 SEMBLE AVOIR ATTEINT SES LIMITES	5
A. LES PROBLÈMES DE FINANCEMENT SERVENT DE RÉVÉLATEUR À UNE CRISE PLUS PROFONDE DE NOTRE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE	5
1. Notre système de sécurité sociale est confronté à un problème structurel de financement	5
2. Au-delà des problèmes de financement, la crise a révélé d'autres dysfonctionnements graves de notre système de sécurité sociale ...	8
B. DES ADAPTATIONS PROGRESSIVES SE SONT DÉJÀ MISES EN PLACE SANS QU'UN PROJET D'ENSEMBLE AIT ÉTÉ DÉBATTU	10
1. Au moins deux évolutions fondamentales ont été amorcées au cours des dernières années	10
2. Ces évolutions conduisent à souhaiter une clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale	12
II. LE PARLEMENT DOIT DAVANTAGE ÊTRE ASSOCIÉ À LA RÉGULATION DU SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE	15
A. L'EXTENSION DU RÔLE DU PARLEMENT DEVRAIT CONSTITUER UN DES AXES MAJEURS DU PROCESSUS DE MUTATION DE NOTRE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE	15
1. Actuellement le rôle du Parlement est limité tant au plan législatif qu'au plan financier	15
2. Le renforcement du rôle du Parlement paraît néanmoins nécessaire et justifié	17
B. QUELLE FORME DOIT PRENDRE L'INTERVENTION DU PARLEMENT?	18
1. Il faut aller au-delà d'un simple rapport ou d'un débat sur la protection sociale	18
2. La Commission a souhaité déposer une proposition de loi organique destinée à institutionnaliser l'examen annuel d'un projet de loi relatif à la sécurité sociale	19
ANNEXE N° 1 - Texte de la proposition de loi organique relative à la politique sociale de la Nation, déposée par la majorité des membres de la commission des Affaires sociales	23
ANNEXE N° 2 - Liste des personnes auditionnées par le rapporteur	27

Mesdames, Messieurs,

A l'initiative de M. Charles Descours, président du groupe d'études sur la sécurité sociale, la commission des Affaires sociales du Sénat a souhaité, lors de la dernière intersession, engager une réflexion sur l'avenir de notre système de protection sociale.

Cette décision répondait en premier lieu à une préoccupation de fond. Malgré les mesures exceptionnelles et courageuses initiées par le nouveau gouvernement, les perspectives financières des régimes sociaux ne cessent d'être défavorables.

Ainsi, pour 1994, en dépit de l'augmentation de 1,3 point du taux de la contribution sociale généralisée, qui, en année pleine, devrait rapporter 50 milliards de recettes supplémentaires à la sécurité sociale, et de la prise en charge par le Fonds de solidarité vieillesse du déficit cumulé du régime général fin 1993 à hauteur de 110 milliards de francs, le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale de décembre dernier a confirmé les évaluations pessimistes qui avaient été faites au cours du second trimestre 1993, notamment dans le cadre de l'avis de la commission des Affaires sociales, sur le projet de loi de finances pour 1994, consacré aux problèmes généraux et à l'équilibre financier de la sécurité sociale, présenté par M. Charles Descours.

Le régime général devrait encore enregistrer en 1994 un déficit cumulé de 43 milliards résultant essentiellement du déséquilibre de la branche maladie (29 milliards) et, dans une moindre mesure, de celui de la branche vieillesse (11 milliards). Fait nouveau, la branche famille elle-même deviendrait déficitaire à hauteur de 3 milliards.

Au-delà des explications relatives à la conjoncture économique exceptionnellement déprimée, ces chiffres témoignent de

la gravité de la crise de financement traversée par notre système de sécurité sociale et de la nécessité d'envisager des solutions de nature structurelle et pour le long terme.

La seconde raison pour laquelle la commission des Affaires sociales a tenu à amorcer cette réflexion était liée au débat sur la nécessité ou non, pour remédier au déficit récurrent de la sécurité sociale, de créer une "TVA sociale". Convaincus que ce débat ne devait pas être placé sur le seul terrain des finances publiques et réservés sur la pertinence de cette solution, les membres de la commission des Affaires sociales ont souhaité ouvrir le débat et apporter leur contribution à la politique de rééquilibrage des comptes sociaux menée par le Gouvernement.

Il convient de noter en effet, outre le caractère socialement inévitable d'un relèvement de la TVA, que la combinaison de ses effets induits -ralentissement de la consommation des ménages, répercussions sur les prix et les salaires et, au bout du compte, effets négatifs sur les entreprises- encouragerait une spirale dépressive aux conséquences économiques néfastes, comme l'a d'ailleurs confirmé l'étude menée par l'Observatoire français du commerce extérieur en janvier dernier. Face à ce débat, les membres de la commission ont également manifesté le souci de lier la question de l'avenir de la protection sociale aux exigences d'une ambitieuse politique de l'emploi.

A partir du mois de février, M. Charles Descours a donc été chargé de conduire une série d'auditions -une trentaine au total- auprès des partenaires sociaux, des responsables des régimes, des services administratifs concernés et de diverses personnalités spécialisées dans les questions sociales.

Son constat général, partagé par la majorité des membres de la commission, est que notre système de sécurité sociale est arrivé à un tournant de son histoire et que des réformes d'envergure sont indispensables pour en préserver les acquis essentiels.

I. LE SYSTÈME MIS EN PLACE EN 1945 SEMBLE AVOIR ATTEINT SES LIMITES

L'analyse de l'évolution des comptes sociaux au cours des dix dernières années conduit à faire deux constatations importantes.

D'une part, même si le problème du déficit de la sécurité sociale mérite d'être nuancé, on ne peut que constater la progression plus rapide des dépenses sociales par rapport à celle de la richesse nationale. Autrement dit, les problèmes actuels de financement sont en réalité révélateurs de dysfonctionnements plus profonds de l'ensemble de notre système de sécurité sociale.

D'autre part, face à ces difficultés et malgré les apparences, ce système a déjà commencé à évoluer mais de manière parcellaire, empirique et surtout sans qu'un débat d'ensemble n'ait encore été engagé devant la représentation nationale.

A. LES PROBLÈMES DE FINANCEMENT SERVENT DE RÉVÉLATEUR À UNE CRISE PLUS PROFONDE DE NOTRE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE

1. Notre système de sécurité sociale est confronté à un problème structurel de financement

L'ampleur de ce problème a clairement été mis en évidence par le rapport Raynaud publié en juin 1993.

Sur la période allant de 1981 à 1990, les dépenses de protection sociale -notion plus large que celle de sécurité sociale- ont progressé en francs constants de 3,3 % en moyenne annuelle. Tout en étant variable selon les risques couverts, ce taux de progression a été de 3,45 % pour le risque vieillesse, de 3,16 % pour le risque santé et de 2,14 % pour la famille.

Alors que les recettes sont, en effet, largement déterminées par l'activité économique, les dépenses traduisent davantage des phénomènes socio-démographiques. Ainsi la branche famille connaît depuis plusieurs années un excédent régulier qui provient de la décroissance du volume des prestations directement liées à l'évolution démographique ou au nombre d'enfants par famille comme les allocations familiales. Le déficit de la branche vieillesse est quant à lui directement lié à l'arrivée à maturité des systèmes de

retraite et à l'augmentation de l'espérance de vie des personnes âgées, l'une et l'autre contribuant à allonger les durées moyennes du service des pensions.

La nouveauté réside dans le fait que désormais presque tous les régimes sont concernés. Le solde du régime général a été négatif 9 exercices sur 13 depuis 1980 avec un déficit cumulé, au 31 décembre 1993, proche de 110 milliards. S'agissant des autres régimes de sécurité sociale, l'écart entre leurs dépenses et leurs ressources propres est passé, toujours selon le rapport Raynaud, de 55 à 150 milliards entre 1980 et 1992. Ce besoin de financement a augmenté au cours des années 1980 au rythme annuel moyen de 2,5 % par an (en francs constants). Il représente 20 % des dépenses annuelles de ces régimes.

Or, la caractéristique essentielle de ce financement, qui explique la sensibilité des recettes de la sécurité sociale à la conjoncture économique et à l'emploi, est le fait qu'il repose très largement sur des cotisations. Selon les statistiques du ministère des Affaires sociales, ces dernières représentaient, en 1992, 78,2 % des recettes, soit 1.614 des 2.055 milliards consacrés à la protection sociale. Leur part a même augmenté puisque ce pourcentage n'était que de 76,5 % en 1982. La France est ainsi le pays de l'Union européenne dans lequel le poids des cotisations sociales par rapport au PIB est le plus élevé. Selon les données comparatives les plus récentes portant sur l'année 1991, la France vient largement en tête avec 19,27 %, loin devant les Pays-Bas (17,81 %), l'Allemagne (16,10 %) ou la Belgique (15,9 %). De plus, l'élargissement en 1995 de l'Union européenne aux Etats du nord de l'Europe (Finlande, Suède, Norvège) ne fera qu'accentuer cette disparité puisque le financement de leur protection sociale est, à l'inverse, largement fiscalisé.

Outre son insuffisance, les effets pervers de ce mode de financement sont également connus.

Les cotisations pénalisent proportionnellement davantage les revenus modestes. Etant déductibles de l'impôt sur le revenu et compte tenu de la forte progressivité du prélèvement fiscal, le système conduit à des réductions d'impôt d'autant plus avantageuses que les revenus sont élevés.

Par ailleurs, le Livre blanc sur les retraites a montré que les prélèvements opérés sur les actifs ainsi que les revalorisations des pensions intervenues sur la base de l'évolution du salaire moyen brut ont eu pour effet de faire croître les revenus des retraités plus vite que ceux des actifs, comme vient de le confirmer encore récemment un rapport du CERC. Avec un revenu disponible par personne de 6.500 francs par mois, le niveau de vie des personnes âgées dépasse

aujourd'hui de 5 % en moyenne celui des personnes plus jeunes alors qu'il était inférieur de 20 % au début des années 70.

L'idée selon laquelle il convient d'élargir l'assiette des ressources actuelles, au-delà des seuls revenus du travail, est en conséquence largement admise. En général, trois pistes sont suggérées : le recours à des recettes fiscales classiques ou nouvelles, l'élargissement des cotisations à l'ensemble des revenus de remplacement, l'accroissement du taux de ces cotisations sur les revenus de remplacement (en particulier les pensions de retraite) actuellement très inférieur à celui applicable aux revenus d'activité. Il est vraisemblable qu'à terme aucune ne pourra être écartée.

Au-delà de la question de l'adaptation des recettes apparaît également le souci largement partagé de nuancer les résultats comptables de la sécurité sociale. Premièrement, le déficit qui est le plus largement évoqué est en fait celui du seul régime général alors qu'il ne représente qu'environ 60 % des dépenses consolidées de la sécurité sociale. Cette médiatisation, trop réductrice, tend à occulter l'existence, d'une part, de nombreux autres régimes structurellement déficitaires, d'autre part, de transferts inter-régimes d'une ampleur considérable.

C'est à ces transferts que la CNRACL, par exemple, doit d'être confrontée à des perspectives financières dramatiques. Ce régime, qui disposait de 14 milliards de réserves en 1991, sera déficitaire de 5 milliards en 1995, ce qui correspond à 5 points de cotisations et à 2,5 points de fiscalité locale supplémentaire pour les communes. Cette situation liée au régime des compensations, qui relève du pouvoir réglementaire, ne fait l'objet de presque aucun contrôle malgré l'ampleur des transferts financiers opérés par son intermédiaire.

En outre, les règles comptables actuelles contribuent à l'opacité des comptes de la sécurité sociale. Ainsi, à la différence d'une comptabilité d'entreprise dans laquelle les recettes et les dépenses sont enregistrées au moment de la naissance de la créance et de la dette, les prestations légales, soit environ 90 % des dépenses, sont comptabilisées lors de leur mise en paiement et les cotisations au moment de la réception du paiement. De même, les dépenses dites techniques, c'est-à-dire les prestations, ne sont ni limitatives, ni soumises aux règles de l'annualité, de sorte que les ajustements sont généralement retardés.

Il en résulte que les résultats obtenus à partir des comptes soumis à la Commission des comptes de la sécurité sociale ne sont pas identiques à ceux résultant des comptes financiers arrêtés par les agents comptables des régimes.

Ces difficultés ont déjà fait l'objet de nombreuses recommandations, en particulier en 1990, du groupe de travail présidé par M. Mazars et en 1992 de la Cour des Comptes. Elles soulignent la nécessité pour tous les organismes de sécurité sociale de mettre en oeuvre une comptabilité tenue selon le principe dit "du droit constaté" et permettant notamment de dresser des bilans significatifs de chacune des branches.

2. Au-delà des problèmes de financement, la crise a révélé d'autres dysfonctionnements graves de notre système de sécurité sociale

Tant au niveau de ses missions que de sa gestion, notre système de sécurité sociale s'est, dans la pratique, éloigné du modèle initialement conçu.

Le plan français de sécurité sociale issu de l'ordonnance du 4 octobre 1945 s'articulait autour de trois principes fondamentaux. D'abord, l'organisation de la sécurité sociale, initialement réservée aux salariés du commerce et de l'industrie, devait être généralisée à l'ensemble de la population par intégration au régime général. Ensuite, ce régime général devait être financé par des cotisations des employeurs et des salariés et favoriser la redistribution du revenu national. Enfin, ce régime devait reposer sur un ensemble de caisses à compétence générale dotées d'une autonomie de gestion. En contrepartie, l'Etat exerçait une tutelle sur la sécurité sociale conformément à sa mission de service public.

S'agissant des missions, la sécurité sociale s'est vu progressivement attribuer de nouvelles responsabilités par l'Etat (prévention, contribution à la politique de l'emploi...) notamment au nom de la solidarité, sans que celui-ci en assume pleinement les conséquences financières.

Cet élargissement alimente le débat sur l'existence de "charges indues", c'est-à-dire de charges étrangères à la vocation du régime général mais qui lui sont imposées unilatéralement. Il est particulièrement aigu au sein de la branche maladie. Ses gestionnaires estiment, par exemple, que pour 1993 le total des charges indues financées par celle-ci s'élève à 35 milliards et qu'en conséquence, si l'Etat assumait ses responsabilités, la CNAMTS aurait un résultat positif de près de 10 milliards.

S'agissant de la gestion des risques sociaux, on constate également une très grande confusion des compétences entre l'Etat et les partenaires sociaux. Théoriquement les partenaires sociaux ont en

charge la gestion courante des régimes ainsi que, le cas échéant, le maintien de leur équilibre financier. L'Etat est quant à lui responsable de l'organisation générale des régimes, de la nature de la protection offerte et exerce un pouvoir de tutelle inhérent à la mission de service public attachée à la sécurité sociale.

Or, le fonctionnement actuel des régimes se caractérise par un interventionnisme permanent de l'Etat, du moins si on se réfère au régime général. Malgré les pouvoirs qui leur sont reconnus par les ordonnances de 1967 prévoyant notamment l'autonomie des branches et la responsabilité des gestionnaires dans l'équilibre des comptes, en particulier en matière d'assurance maladie, c'est l'Etat qui assume les décisions essentielles. Ce paritarisme "de façade" permet, en outre, au Gouvernement et à l'administration d'Etat de développer ses interventions en dehors de tout contrôle réel de la représentation nationale, celle-ci étant appelée à *"ne pas rompre l'équilibre qui s'est établi dans la gestion de la sécurité sociale entre les pouvoirs du législateur, ceux du Gouvernement et ceux des partenaires sociaux"* (rapport remis au Président de la République le 15 février 1993 par le Comité consultatif, pour la révision de la Constitution).

Cette situation, dont chaque partie se rejette la responsabilité, empêche toute régulation efficace, le Gouvernement n'intervenant le plus souvent qu'avec retard et en tenant compte de considérations qui ne sont pas exclusivement propres aux régimes concernés.

Parmi les causes mêmes de cette situation, qu'on impute trop volontiers au manque de courage politique des uns et des autres, il ne faut pas sous-estimer les imperfections du cadre juridique définissant les compétences respectives. Ainsi, en matière d'assurance maladie, on constate que si la caisse nationale est tenue d'assurer l'équilibre financier des assurances maladie, maternité, invalidité, décès, elle n'ordonne pas les prestations et n'exerce pratiquement aucun pouvoir hiérarchique sur les caisses primaires qui, elles seules, sont les véritables ordonnatrices des fonds techniques.

De même, en assurance vieillesse, malgré l'adoption de la loi du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale qui a opéré la distinction entre les prestations à caractère non contributif et les autres, les partenaires sociaux ne se sont pas vu reconnaître de nouvelles compétences dans la définition des prestations contributives. Ainsi, c'est le Gouvernement qui, à la suite d'une consultation essentiellement formelle, a décidé des nouvelles modalités de calcul des retraites ayant fait l'objet des décrets d'août 1993.

B. DES ADAPTATIONS PROGRESSIVES SE SONT DÉJÀ MISES EN PLACE SANS QU'UN PROJET D'ENSEMBLE AIT ÉTÉ DÉBATTU

1. Au moins deux évolutions fondamentales ont été amorcées au cours des dernières années et sont de nature à transformer profondément notre système de sécurité sociale.

Il s'agit en premier lieu de la fiscalisation croissante des ressources qui lui sont affectées. Le tableau reproduit ci-après précise le financement de la protection sociale en 1992 :

Dépenses (milliards de francs)

Prestations sociales	2.003
Frais de gestion	83
TOTAL	2.086

Ressources (milliards de francs)

Cotisations	1.614	78,2 %
Impôts et taxes affectées	93	4,5 %
Contributions publiques	264	12,8 %
Contrepartie prestations fiscales	64	3,1 %
Autres recettes (nettes)	30	1,4 %
TOTAL	2.065	100,0%

On constate ainsi que la part des impôts et taxes affectés aux organismes de sécurité sociale a doublé en deux ans, même si leur volume reste encore assez modeste et représente moins de 5 % du total des ressources.

Toutefois, ce pourcentage ne tient pas compte de l'augmentation du taux de la CSG intervenue en juillet 1993 et qui est fixé actuellement à 2,4 %. Selon la Commission des comptes de la sécurité sociale, la CSG devrait ainsi contribuer en 1994 à hauteur de 91,5 milliards au financement de notre protection sociale.

De plus, si on considère le montant des contributions budgétaires publiques (Etat, collectivités locales, fonds sociaux), le montant des ressources d'origine fiscale consacré à la sécurité sociale

avoisine actuellement 20 % du total, soit environ 400 milliards de francs.

Cette évolution est appelée à s'amplifier avec la politique d'allègement des cotisations d'allocations familiales engagée par le Gouvernement Balladur. Si, en 1993, sa portée était encore limitée puisque le coût de cette mesure a été évalué par le premier collectif budgétaire à environ 4,5 milliards, en 1994, le dispositif d'allègement devrait représenter environ 10 milliards.

D'ici dix ans, c'est la totalité du montant des allocations familiales, soit 150 milliards qui devraient ainsi passer progressivement à la charge de l'Etat. Comme celui-ci s'est engagé à compenser "au franc le franc" l'intégralité de ce transfert, la part des dépenses de protection sociale financée par des ressources fiscales au cours des prochaines années est appelée à avoisiner le quart de l'ensemble des ressources d'ici la fin de la décennie.

Cette évolution se trouvera encore renforcée si le processus annoncé par le Premier ministre le 22 novembre dernier au Sénat et visant à diminuer également les cotisations patronales d'assurance maladie est mené à son terme. Toutefois, aucune précision n'a encore été donnée quant à l'importance et au calendrier de ce nouveau transfert, le Premier ministre ayant seulement rappelé que, les charges patronales sur les bas salaires ayant baissé de 15 %, "il faudrait doubler cet effort d'ici cinq ans".

La seconde évolution importante est liée à la création du fonds de solidarité vieillesse et à l'idée qu'on peut concrètement distinguer des prestations selon leur caractère contributif ou non. Cette distinction permet elle-même d'organiser un mode de financement et de gestion relevant d'un côté de la responsabilité de l'Etat et de l'autre de celle des partenaires sociaux.

Il convient de rappeler que beaucoup de spécialistes jugeaient cette distinction quasi impossible dans la mesure où le code de la sécurité sociale lui-même indique que *"l'organisation de la sécurité sociale est fondée sur le principe de la solidarité nationale"* (article L. 111-1 du code de la sécurité sociale), c'est-à-dire qu'il mêle les deux logiques.

Même s'il existe encore quelques problèmes de frontières, la loi du 22 juillet 1993 a ouvert la voie à une dissociation des dépenses, conformément aux recommandations du Livre blanc sur les retraites, qui sont directement proportionnées à l'effort de cotisation (part dite contributive) et les droits acquis sans contrepartie de cotisations ou non proportionnels aux cotisations acquittées (part dite non contributive).

Une telle opération présente un triple intérêt. Premièrement, elle conduit à un changement du mode de financement de la part non contributive. Les prestations qui relèvent d'une logique de solidarité ont vocation à être financées par une ressource de nature fiscale et basées sur une assiette plus large que celle des cotisations sociales.

De manière cohérente, la loi du 22 juillet 1993 a prévu l'affectation d'une partie du produit de la CSG au fonds de solidarité vieillesse à hauteur du montant des ressources supplémentaires résultant de l'augmentation du taux de la CSG de 1,1 % à 2,4 %, ainsi que de la totalité des droits sur les alcools.

Deuxièmement, la dissociation entre "contributif et non contributif" soulève la question de l'opportunité d'une remise en ordre des avantages non contributifs qui se sont juxtaposés au fil du temps.

Ainsi, par exemple, l'écart entre les pensions de ceux qui n'ont pas ou peu contribué est souvent considéré comme insuffisant par les assurés sociaux. Il importe donc que les formes de solidarité inter-professionnelle incontournables soient dûment ciblées au niveau de leurs bénéficiaires et mesurées dans leurs effets.

Enfin, la dissociation permet d'ouvrir la voie à une clarification des responsabilités entre l'Etat et les partenaires sociaux, le premier ayant vocation à assurer la gestion de la partie non contributive, et en particulier son équilibre financier, tandis qu'aux seconds incomberaient ces mêmes responsabilités pour la partie contributive.

Bien que ces évolutions en soient à leurs prémices, si on les transpose à l'ensemble du système de sécurité sociale, on distingue aisément les grandes lignes des mutations à venir.

2. Les évolutions susvisées vont dans le sens d'une clarification des relations entre l'Etat et la sécurité sociale au niveau de chaque risque en distinguant ce qui relève d'une logique d'assurance de ce qui correspond à une logique de solidarité.

Pour procéder à une telle clarification un préalable apparaît d'emblée : la séparation financière des branches. Depuis longtemps réclamée en particulier par la branche famille spoliée au fil des ans de près de 60 milliards d'excédents cumulés, cette mesure apparaît en effet indispensable tant pour identifier les facteurs de déséquilibre que pour faciliter la responsabilisation des gestionnaires de chaque branche. Toutefois, cette mesure ne tend pas à remettre en

cause le rôle de l'ACOSS en tant qu'organisme chargé du recouvrement et de la gestion de trésorerie.

En ce qui concerne la branche famille, l'absence de logique assurantielle conduit à la faire relever de la compétence de l'Etat, tant au niveau du financement que de la définition de la politique familiale, même si, pour des motifs historiques, les partenaires sociaux doivent, au plan national, continuer à en assurer la gestion. S'agissant du financement proprement dit, l'affectation du produit de la CSG n'apparaît plus intangible, le produit de la dernière augmentation du taux de celle-ci ayant d'ailleurs été attribué au fonds de solidarité vieillesse. L'Etat devrait à l'avenir assumer plus directement sur ses recettes budgétaires et de façon progressive le financement de la politique familiale.

Toutefois, cette évolution requiert des garanties fortes afin que les moyens mis en oeuvre en faveur des familles ne fassent pas les frais d'aléas budgétaires. Les cotisations actuellement perçues présentent en effet par comparaison l'avantage d'un prélèvement productif simple et peu coûteux du point de vue de la gestion. Les URSSAF comptent en effet seulement 13.000 agents contre 80.000 pour les services de l'inspection des impôts alors que le produit des cotisations qu'elles prélèvent (toutes branches confondues) avoisinent 850 milliards, soit plus du double de celui de l'impôt sur le revenu.

En ce qui concerne la branche vieillesse, dès lors que celle-ci a été déchargée de l'essentiel de ses dépenses non contributives à hauteur de 45 milliards, dont 41 milliards pour le seul régime général, et considérant que la pension de retraite est une conséquence du contrat de travail, on est conduit à admettre que les partenaires sociaux ont vocation à assumer la responsabilité de la gestion de ce risque. Ces derniers ont d'ailleurs fait preuve de leur capacité à accomplir ce type de missions dans le cadre des régimes de retraite complémentaire. De ce point de vue, il est clair que toutes les conséquences de la loi du 22 juillet 1993 qui a institué le fonds de solidarité vieillesse n'ont pas encore été tirées et que l'Etat continue à assumer l'essentiel des décisions tant pour le "contributif" que pour le "non contributif". Il paraît en effet indispensable d'associer davantage les partenaires sociaux au processus décisionnel en ce qui concerne les prestations contributives.

S'agissant de la branche maladie, assurément le dossier le plus délicat, plusieurs constats s'imposent. D'une part, la section "accidents du travail" qui repose sur une logique purement assurantielle, devrait bénéficier d'une complète autonomie alors qu'elle reste administrativement rattachée à la branche maladie. D'autre part, la protection sociale maladie allie étroitement la logique de l'assurance et celle de la solidarité. Au mieux, peut-on distinguer

les mesures relevant d'une politique de sécurité sociale et celles relevant d'autres politiques, telles que la formation dont la charge devrait revenir à l'Etat. Plus que la création d'un fonds spécifique, tel que le fonds de solidarité vieillesse, se pose le problème des compensations financières à cette branche. De ce point de vue, une affectation progressive du produit de la CSG à la branche maladie, parallèlement à la budgétisation de la branche famille pourrait être envisagée. En tout état de cause, un financement plus large que celui assis sur les seuls revenus du travail serait plus cohérent que la situation actuelle, en particulier par la prise en compte des revenus de remplacement et un alignement des taux des cotisations sur celui des actifs.

Enfin, plus encore que le problème des ressources se pose celui de la maîtrise des dépenses de santé qui avoisinent 600 milliards. Ce seul montant montre d'ailleurs qu'un financement exclusif par l'impôt n'est pas réalisable avant longtemps même si la solidarité nationale apparaît comme le principe fondateur de l'assurance maladie. La clarification des rôles respectifs de l'Etat et de l'assurance maladie n'en apparaît pas moins indispensable comme l'a parfaitement souligné le rapport du commissariat général au plan Santé 2010 réalisé par le groupe "prospective du système de santé", et présidé par M. Raymond Soubie. Si, pour des raisons historiques, liées à son mode de financement notamment, la branche maladie connaît une gestion paritaire par les syndicats patronaux et de salariés, des adaptations paraissent là encore inévitables pour renforcer la légitimité des instances de décision à tous les niveaux (partenaires sociaux, représentation professionnelle, structures administratives).

Or, la légitimité politique des décisions que l'Etat est amené à prendre est considérablement réduite en raison de l'absence du Parlement dans la formulation des principaux choix devant guider la régulation du système. La masse financière considérable que représente la sécurité sociale, comparable à celle du budget de l'Etat, le rôle que celle-ci joue dans les équilibres économiques et l'organisation sociale conduisent depuis longtemps à regretter que le Parlement n'exerce en la matière qu'un rôle limité.

La conviction de la commission des Affaires sociales du Sénat et de son rapporteur est que le Parlement doit s'engager résolument dans le processus d'évolution précédemment décrit parce que cette intervention serait justifiée au plan des principes et aurait des conséquences très importantes au plan pratique.

II. LE PARLEMENT DOIT DAVANTAGE ÊTRE ASSOCIÉ À LA RÉGULATION DU SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE

A. L'EXTENSION DU RÔLE DU PARLEMENT DEVRAIT CONSTITUER UN DES AXES MAJEURS DU PROCESSUS DE MUTATION DE NOTRE SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE

Si les prérogatives actuelles du Parlement dans le domaine de la sécurité sociale ne sont pas négligeables, aucune ne lui permet actuellement d'avoir une vision d'ensemble de leurs implications, en particulier financières, sur notre système de protection sociale.

1. Actuellement le rôle du Parlement est limité tant au plan législatif qu'au plan financier

Si l'article 34 de la Constitution, prévoyant que la loi détermine les principes fondamentaux de la sécurité sociale, le Conseil Constitutionnel a eu l'occasion, à de multiples reprises, de délimiter -trop ?- strictement l'étendue de la compétence parlementaire. En 1985, lors de la refonte du code de la sécurité sociale, il a déterminé ce qui devait relever respectivement de la loi et du règlement. Ainsi, la compétence du Parlement s'étend principalement aux matières suivantes :

- . le champ d'application des régimes de sécurité sociale,
- . la compétence des organismes de sécurité sociale et les attributions de leur conseil d'administration,
- . les dispositions relatives aux principes et aux conditions d'exercice de la tutelle de l'Etat sur les caisses,
- . les principes relatifs aux prestations, c'est-à-dire la création d'une catégorie de prestation, la détermination d'une catégorie de bénéficiaires, la définition de la nature d'une condition d'attribution (par exemple condition d'âge, de durée d'assurance, de ressources),

. les principes relatifs aux cotisations (création d'une cotisation, détermination de son assiette, cas d'exonération).

A l'occasion de l'examen de textes législatifs et en particulier, lors des projets de loi portant diverses mesures d'ordre social, le Parlement est régulièrement conduit à se prononcer sur les dispositions influant directement sur le niveau de la protection sociale. Cependant, ces interventions sont parcellaires et il est très souvent difficile d'en mesurer pleinement les conséquences, ainsi que de les relier à l'évolution globale des structures ou des comptes des régimes de sécurité sociale.

Quant au contrôle financier du Parlement, il s'exerce en premier lieu lors de l'examen des crédits de protection sociale figurant au budget de l'Etat. Ceux-ci se répartissent en deux catégories :

. les subventions de l'Etat aux régimes sociaux, qui permettent d'équilibrer les comptes de régimes déficitaires (régime des exploitants agricoles, des mineurs, des marins et divers autres régimes particuliers...);

. les prestations directement prises en charge par l'Etat (revenu minimum d'insertion, allocation aux adultes handicapés, aide personnalisée au logement ...).

La procédure budgétaire ne permet pas toutefois un examen d'ensemble des crédits, dispersés entre plusieurs fascicules différents et noyés dans la masse du budget de chaque ministère dont ils relèvent. De surcroît, l'évolution de ces crédits résulte souvent de décisions totalement extérieures au budget. Ainsi, les subventions d'équilibre versées à certains régimes ne font que prendre acte des déficits successifs, sans que le Parlement soit informé ou puisse agir sur les causes de ces déficits.

Seul le Budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA) est soumis à l'appréciation et à l'examen approfondi du Parlement. La création de budgets annexes est, cependant, en vertu de la loi organique 1992 du 2 janvier 1959 réservée *"aux opérations financières de services de l'Etat que la loi n'a pas dotées de la personne morale et dont l'activité tend essentiellement à produire des biens ou à rendre des services donnant lieu au paiement de prix"*, ce qui en limite l'extension.

Enfin, le Parlement se prononce sur la nature des impôts ou taxes affectées destinés à financer les régimes sociaux, tels que la contribution sociale généralisée. Les conditions dans lesquelles le

Parlement se prononce, bien souvent dictées par l'urgence, ne lui permettent pas d'appréhender les conditions générales de l'équilibre financier des régimes sociaux.

2. Le renforcement du rôle du Parlement paraît néanmoins nécessaire et justifié.

Plusieurs raisons militent en ce sens.

Premièrement, il est clair que notre système de sécurité sociale doit se transformer. Le Parlement doit se prononcer sur les mutations en cours ou à venir conformément aux compétences que lui reconnaît la Constitution, d'autant plus que cette évolution porte notamment sur le financement des régimes par des ressources à caractère fiscal et que c'est au Parlement de "voter l'impôt".

Deuxièmement, le poids des prélèvements sociaux (plus de 2.000 milliards de francs !) justifie un arbitrage national car il réduit d'autant l'effort financier qui peut être engagé au profit d'autres fonctions collectives, telles que l'éducation, la recherche, le logement, les investissements productifs, etc.

Troisièmement, même si le Gouvernement parvient progressivement à séparer le secteur contributif et le secteur non contributif, tout système qui en découlera nécessitera une instance de régulation.

Ainsi, les partenaires sociaux peuvent être amenés à prendre des initiatives qui sont en contradiction avec la politique que souhaitent mener la représentation nationale et le Gouvernement. N'est-ce pas le cas de l'accord AGIRC du 9 février dernier qui réaménage un certain nombre de droits accordés aux veuves et aux familles ? De même, la fiscalisation des prestations familiales doit être assortie de garanties fortes pour la branche famille afin que son niveau de financement ne soit pas soumis aux aléas budgétaires de l'Etat. D'ores et déjà, la politique d'exonérations de cotisations sociales se traduit par des pertes de ressources non négligeables pour la branche famille. Ainsi, le dernier rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale (décembre 1993) indiquant que les exonérations de charges sociales non compensées par le budget de l'Etat s'élèveraient à 9,2 milliards en 1993 et à 11,3 milliards en 1994, compte tenu des nouveaux dispositifs adoptés fin 1993 dans le cadre de la loi quinquennale relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle. Elles concernent en particulier les dispositifs l'embauche du premier salarié, les contrats d'emploi solidarité ou encore les chômeurs créateurs d'entreprise. Le Parlement doit donc

exercer un contrôle vigilant afin que la politique familiale ne pâtisse pas de ces évolutions.

Enfin, il est indispensable que le pays se fixe des objectifs à moyen ou long terme avec une vision d'ensemble pour sortir de ce pilotage "à vue" qui, notamment en matière d'assurance-maladie, conduit à des gaspillages et à des inégalités.

B. QUELLE FORME DOIT PRENDRE L'INTERVENTION DU PARLEMENT ?

1. Il faut aller au-delà d'un simple rapport ou d'un débat sur la protection sociale.

Les débats actuels sur les projets de loi ordinaires ou de finances restent confidentiels, circonstanciels ou parcellaires. Les débats d'orientation, tels qu'ils ont été organisés sur le Livre blanc relatif aux retraites ou que celui que le Gouvernement envisage de mettre en place dans le cadre de son projet de loi sur la protection sociale ne sont pas inutiles mais restent d'une portée limitée et soumis à sa bonne volonté. Aucun vote ne vient généralement sanctionner des objectifs clairs et définis pour le long terme contrairement à ce qui se passe chez nos voisins anglais ou allemands.

Par ailleurs, de nombreuses dispositions législatives ont déjà prévu que le Gouvernement est tenu de présenter chaque année au Parlement une information complète sur les comptes sociaux éventuellement suivie d'un vote. Ce principe figure notamment à l'article 111-4 du code de la sécurité sociale, dans la loi du 31 juillet 1968, portant ratification des ordonnances de 1967 ou encore à l'article 135 de la loi de finances pour 1991 qui a institué la contribution sociale généralisée.

Or, toutes ces dispositions sont restées lettre morte.

La principale initiative d'origine parlementaire sur ce sujet s'est heurtée, quant à elle, à la censure du Conseil Constitutionnel. A propos de la loi organique relative au contrôle du Parlement sur les finances des régimes obligatoires de sécurité sociale présentée par Michel d'Ornano, qui prévoyait d'élargir le champ de l'article 34 afin que le Parlement soit "*saisi chaque année d'un projet de loi sur les finances sociales qui porte approbation d'un rapport sur les comptes prévisionnels des régimes obligatoires de base de sécurité sociale*", le Conseil a estimé que ces dispositions n'avaient pas pour objet le domaine de la loi mais la procédure législative elle-même.

2. Allant plus loin, la Commission a souhaité déposer une proposition de loi organique destinée à institutionnaliser l'examen annuel d'un projet de loi relatif à la sécurité sociale.

Sur la forme, il s'agit d'une proposition de loi organique qui, par sa portée et les conditions de son adoption, constitue, dans mon esprit, une contribution au débat décisif qui sera engagé bientôt dans le cadre de la préparation du Livre blanc autant qu'à la réflexion entreprise sur la réforme institutionnelle souhaitée par le Premier ministre. Elle n'est donc pas exclusive de la proposition faite par le Gouvernement de procéder à l'organisation d'un débat sur les objectifs de la sécurité sociale, suivi d'un vote, dès l'automne prochain.

Quant au fond, cette proposition comporte sept articles divisés en trois titres :

- l'article premier (titre I) prévoit l'examen chaque année par le Parlement, au cours de la session d'automne (c'est-à-dire la première session ordinaire), d'un projet de loi intitulé "projet de loi relatif à la sécurité sociale". Il indique que ce projet sera préparé et donc défendu par le ministre chargé de la sécurité sociale. Ceci implique -il convient de le souligner- que l'examen de ce texte sera totalement indépendant de celui du projet de loi de finances annuel et que l'approche qui en sera faite dépassera le strict cadre financier pour replacer les dispositions concernées dans le cadre plus général de notre système de sécurité sociale.

Ce même article premier précise également les deux types de dispositions contenues dans le projet de loi : d'une part, des dispositions relatives aux conditions de l'équilibre financier annuel des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, qui tiennent compte des objectifs que le projet de loi aura définis ; d'autre part, diverses dispositions relatives à la protection sanitaire et sociale ou à l'information du Parlement, antérieurement présentées dans le cadre de textes hétéroclites et circonstanciels.

L'article premier permet donc de cerner l'objet même de la proposition de loi qui est d'institutionnaliser le contrôle du Parlement sur la politique sociale de la Nation, par rapport à des objectifs débattus et approuvés, avec une périodicité et une vue d'ensemble cohérentes pour l'opinion publique.

- Les articles 2 à 5 (titre II) déterminent plus précisément le contenu du projet de loi.

Il comportera des objectifs quantifiés d'évolution des dépenses, eux-mêmes détaillés dans une annexe soumise au vote du Parlement. Ceux-ci pourront concerner notamment le secteur de la santé et être ventilés en fonction des priorités arrêtées. Il est clair que le rôle du Parlement sera d'accompagner prioritairement la régulation de ce système qui se trouve actuellement plongé dans une crise très grave.

Les grands équilibres de chaque régime obligatoire de base de sécurité sociale devront être présentés de telle manière qu'apparaissent clairement les recettes de nature fiscale et de compensation inter-régimes ainsi que l'évolution des dépenses. Il convient de préciser que cette présentation constituera d'abord un instrument d'information du Parlement, et au-delà de nos concitoyens, sur les flux financiers transitant par leurs régimes sociaux. Cette transparence devrait faciliter, par exemple, l'évolution de régimes dont l'autonomie n'apparaît plus justifiée ou permettre aux régimes qui font des efforts pour équilibrer leurs dépenses par des recettes propres de ne pas être systématiquement pénalisés par rapport à ceux qui ne consentent pas les mêmes efforts.

Il faut souligner également que le Parlement respectera les prérogatives des autres parties prenantes. En particulier, il ne lui appartiendra pas de fixer les taux des cotisations sociales qui sont arrêtés par voie réglementaire, mais seulement d'en estimer le produit. Il ne lui reviendra pas davantage de déterminer le montant des contributions budgétaires de l'Etat dont la fixation relève de la loi de finances.

- Enfin, le titre III comporte deux articles.

L'article 6 précise les règles de présentation des dispositions du projet de loi relatif à la sécurité sociale.

La première partie sera purement financière puisque consacrée aux ressources et aux dépenses des régimes. Elle jouera également le rôle d'une loi de règlement, en validant les résultats définitifs de l'exercice précédent.

La seconde partie sera conforme aux compétences que reconnaît la Constitution au Parlement, précisées par la jurisprudence du Conseil constitutionnel. Elle pourra ainsi porter notamment sur l'organisation générale de la sécurité sociale, les principes relatifs aux prestations et aux cotisations sociales.

L'article 7 détaille l'ensemble des documents annexés au projet de loi relatif à la sécurité sociale, soit sept au total. Outre les rapports déjà inscrits dans le code de la sécurité sociale, mais

rattachés à la loi de finances (effort social de la Nation et rapport économique et financier), trois annexes sont également prévues. Sanctionnées par un vote, elles sont destinées à éclairer directement les dispositions du projet de loi : la première précise les objectifs quantifiés définis à l'article 2, la seconde est relative aux résultats définitifs et la troisième expose les comptes prévisionnels des régimes de sécurité sociale.

Enfin, deux autres documents visent à renforcer le contrôle du Parlement sur les transferts financiers bénéficiant aux régimes de sécurité sociale : le premier est un rapport décrivant et justifiant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'Etat ou par d'autres régimes de sécurité sociale ; un tel contrôle peut en effet aider à engager certaines évolutions souhaitables du point de vue de l'équité ; le second est relatif au fonds de solidarité vieillesse et permettra au Parlement de contrôler le bon fonctionnement de ce fonds qui a valeur de symbole pour l'ensemble des évolutions à venir de notre système de sécurité sociale.

Il faut noter aussi que la proposition de loi organique n'aborde pas explicitement le problème du calendrier de l'examen du projet de loi relatif à la sécurité sociale par rapport à celui du projet de loi de finances. En tout état de cause, il paraît souhaitable qu'il soit voté définitivement après le projet de loi de finances afin de respecter le calendrier défini par la loi organique relative aux lois de finances.

Telles sont les grandes lignes de cette proposition de loi qui devrait, si elle était adoptée, contribuer à clarifier les relations entre le Parlement, le Gouvernement et les organismes de sécurité sociale et permettre de fixer enfin des objectifs clairs à la politique sociale de la Nation.

ANNEXE N° 1

TEXTE DE LA PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE RELATIVE À LA POLITIQUE SOCIALE DE LA NATION, DEPOSEE PAR LA MAJORITE DES MEMBRES DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

TITRE PREMIER

DISPOSITIONS GENERALES

Article premier

Le Parlement est saisi chaque année, au cours de sa première session ordinaire, d'un projet de loi relatif à la sécurité sociale qui est préparé, sous l'autorité du Premier ministre, par le ministre chargé de la sécurité sociale et arrêté en conseil des ministres.

Le projet de loi relatif à la sécurité sociale détermine les conditions de l'équilibre financier annuel des régimes obligatoires de base de sécurité sociale compte tenu des objectifs qu'il définit.

Il peut également contenir toutes dispositions relatives à la protection sanitaire et sociale ou destinées à organiser l'information et le contrôle du Parlement sur celle-ci.

TITRE II

DES DISPOSITIONS DE LA LOI RELATIVE A LA SECURITE SOCIALE

Art. 2

Le projet de loi relatif à la sécurité sociale détermine :

- des objectifs quantifiés d'évolution des dépenses, détaillés dans une annexe soumise au vote du Parlement ;

- les conditions de mise en oeuvre des instruments destinés à permettre la réalisation de ces objectifs.

Art. 3

Les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale inscrites dans le projet de loi relatif à la sécurité sociale comprennent :

1°) le produit des cotisations sociales tel qu'il résulte des taux prévus par voie réglementaire ;

2°) conformément aux dispositions de la loi de finances, le montant des contributions budgétaires de l'Etat ainsi que des impôts et taxes affectés ;

3°) le produit de la contribution sociale généralisée ;

4°) les sommes correspondant à la compensation entre les régimes de sécurité sociale ;

5°) les produits divers.

Art. 4

Les dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale figurant dans le projet de loi relatif à la sécurité sociale comprennent :

1°) les prestations versées aux assurés,

2°) les sommes correspondant à la compensation entre les régimes de sécurité sociale,

3°) l'action sanitaire et sociale,

4°) les frais financiers et de gestion administrative.

Art. 5

Les ressources et les dépenses visées aux articles 3 et 4 ont un caractère évaluatif au sens du second alinéa de l'article 9 de l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances.

L'agence centrale des organismes de sécurité sociale répartit les ressources conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur entre les différents régimes bénéficiaires et en assure la gestion de trésorerie.

TITRE III

PRESENTATION DE LA LOI RELATIVE A LA SECURITE SOCIALE

Art. 6

Le projet de loi relatif à la sécurité sociale de l'année comprend deux parties distinctes.

Dans la première partie, il présente les ressources des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et comporte les voies et moyens qui assurent l'équilibre financier, compte tenu des objectifs qu'il définit et des résultats définitifs de l'exercice précédent tels qu'ils sont décrits et justifiés dans une annexe soumise au vote du Parlement.

Dans la seconde partie, il comporte diverses dispositions pouvant concerner notamment :

- le champ d'application des régimes de sécurité sociale,
- les principes relatifs aux prestations, notamment la création d'une catégorie de prestation, la détermination des bénéficiaires et les conditions de son attribution,
- les principes relatifs aux cotisations, notamment leur création, la détermination de leur assiette et des cas d'exonération,
- la compétence des organismes de sécurité sociale et les attributions de leur conseil d'administration,
- les dispositions relatives aux principes et aux conditions d'exercice de la tutelle de l'Etat sur les organismes de sécurité sociale.

Art. 7

Le projet de loi relatif à la sécurité sociale de l'année est accompagné :

- d'une annexe détaillant les objectifs quantifiés tels qu'ils sont définis à l'article 2 ;

- d'une annexe relative aux résultats définitifs de l'exercice précédent celui de son dépôt tels qu'ils sont établis et justifiés par la commission des comptes de la sécurité sociale, complétée par les comptes provisoires de l'exercice en cours ;

- d'une annexe décrivant et motivant les comptes prévisionnels pour l'année considérée et présentant des projections pour les deux années suivantes, tels qu'ils sont établis par la même commission ;

- d'une annexe décrivant et motivant les comptes prévisionnels du Fonds de solidarité vieillesse pour l'année considérée et établissant des projections pour les deux années suivantes ;

- d'un rapport décrivant et justifiant les aides et les compensations financières versées à chaque régime par l'Etat ou par d'autres régimes de sécurité sociale ;

- d'un état qui retrace, pour les trois années précédentes, l'effort social de la Nation en regroupant l'ensemble des prestations sociales et des charges qui en découlent pour l'Etat, les collectivités locales, les employeurs, les assurés et les contribuables ;

- d'un rapport mettant en évidence la place des dépenses sociales dans les équilibres généraux économiques et financiers.

ANNEXE N° 2

Liste des personnes auditionnées par le rapporteur

I - Les représentants de l'Etat

- Cabinet de M. Edouard Balladur

M. Hugues Hourdin, conseiller pour les Affaires sociales

Mme Anne De Danne, conseiller technique

- Cabinet de Mme Simone Veil, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville

M.. Dominique Libault, conseiller chargé du financement de la sécurité sociale

- Services du ministère des Affaires sociales

Mme Rolande Ruellan, chef de service à la direction de la sécurité sociale ;

M. Jean Deramon, Chef du bureau des comptes et synthèses au Service des études statistiques et information (SESI)

II - LES CAISSES DE SECURITE SOCIALE

1. Régime général

- Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (C.N.A.V.T.S.).

M. Raoul Briet, Directeur

- Caisse nationale des allocations familiales (C.N.A.F)

M. Jean-Paul Probst, Président

- Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)

**M. Jean de Santis, Président
M. Jean-Louis Buhl, Directeur**

**- Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
(C.N.A.M.T.S.)**

M. Alain Bourez, Agent comptable

2. Régimes autonomes et spéciaux

**- Caisse autonome de compensation de l'assurance vieillesse
artisanale (CANCAVA)**

**M. Lucien Chauvier, Directeur général
M. Guénée, Directeur financier**

**- Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales
(CNAVPL)**

**M. Lucien Culine, Président
M. Gérard Pellissier, Directeur
M. Jean-Pierre Roger, Chef du service juridique**

**- Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
(CNRACL)**

**M. Jean-François Balthazar, Directeur
M. Claude Domeizel, Président du Conseil d'administration et
maire de Vaulx**

- Mutualité sociale agricole (M.S.A)

.M. Nollant, chargé des relations avec le Parlement

**- Caisse nationale de compensation de l'organisation autonome
nationale de l'industrie et du commerce (ORGANIC)**

M. Jammet, Directeur

- Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les Mines

M. Patrice Legrand, Directeur

**- Caisse nationale d'assurance maladie des professions
indépendantes (C.A.N.A.M.)**

**M. Marcel Ravoux, Président
M. Daniel Postel-Vinay, Directeur général**

III - LES PARTENAIRES SOCIAUX

- Confédération française démocratique du travail (C.F.D.T.)

M. Jean-Marie Spaeth, Secrétaire général
Mme Marie Lanier, chargée de l'assurance-maladie

- Confédération française des travailleurs chrétiens (C.F.T.C.)

M. Nougrou, conseiller technique
M. Moïse-Mijon
M. Anstet

- Confédération française de l'encadrement (C.F.E.-C.G.C.)

M. Cazettes, Secrétaire national du département protection sociale
Melle A. Mestre, chargée d'études
M. Honoré, délégué national à la santé

- Confédération générale des petites et moyennes entreprises et du patronat réel (C.G.P.M.E.)

M. Pierre Gilson, Vice-président

- Confédération générale du travail (C.G.T.)

Mme Jacqueline Léonard, Secrétaire
Mme Jacqueline Farache, administrateur CNAF
M. Bernard Dexet, Administrateur CNAM
M. Vlady Ferrier, Administrateur CNAV UGICT-CGT

- Confédération générale du travail- Force ouvrière (C.G.T.-FO)

M. Didier Hotte, chargé de l'assurance maladie et des allocations familiales
M. Jean Guillevic, chargé des problèmes d'assurance vieillesse et de dépendance

- Conseil national du patronat français (C.N.P.F.)

M. Bernard Caron, Directeur de la protection sociale
M. Jean-Luc Gréau, Directeur du service législatif

IV - LES PERSONNALITES QUALIFIEES

- M. Jean-François Chadelat, directeur du Fonds de solidarité vieillesse

- M. Jean-Pierre Dumont, auteur des ouvrages "Les systèmes étrangers de sécurité sociale" et "L'évolution de la sécurité sociale dans le monde"

- **M. Jean-Jacques Dupeyroux, directeur de la Revue Droit social**
- **Eric Le Bont, Gilles Huteau, auteurs de l'ouvrage "Sécurité sociale et politiques sociales" (Masson 1993)**
- **M. Etienne Marie, auteur d'un article intitulé "Le Parlement et la sécurité sociale" - droit social 1992**
- **M. Jean Marmot, secrétaire général de la Commission des comptes de la sécurité sociale**