

N° 2631

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 octobre 2000.

## AVIS

PRÉSENTÉ

AU NOM DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET DU PLAN (1) SUR LE  
PROJET DE LOI *de* **financement de la sécurité sociale pour 2001**,

PAR M. Jérôme CAHUZAC,

Député.

---

(1) La composition de cette commission figure au verso de la présente page.

**Sécurité sociale.**

*La commission des finances, de l'économie générale et du plan est composée de :* M. Henri Emmanuelli, *président* ; M. Didier Migaud, *rapporteur général* ; MM. Michel Bouvard, Jean-Pierre Brard, Yves Tavernier, *vice-présidents*, MM. Pierre Bourguignon, Jean-Jacques Jégou, Michel Suchod, *secrétaires* ; MM. Maurice Adevah-Poeuf, Philippe Auberger, François d'Aubert, Dominique Baert, Jean-Pierre Balligand, Gérard Bapt, François Baroin, Alain Barrau, Jacques Barrot, Christian Bergelin, Éric Besson, Alain Bocquet, Augustin Bonrepaux, Jean-Michel Boucheron, Mme Nicole Bricq, MM. Christian Cabal, Jérôme Cahuzac, Thierry Carcenac, Gilles Carrez, Henry Chabert, Didier Chouat, Alain Claeys, Yves Cochet, Charles de Courson, Christian Cuvilliez, Arthur Dehaine, Jean-Pierre Delalande, Francis Delattre, Yves Deniaud, Michel Destot, Patrick Devedjian, Laurent Dominati, Julien Dray, Tony Dreyfus, Jean-Louis Dumont, Daniel Feurtet, Pierre Forgues, Gérard Fuchs, Gilbert Gantier, Jean de Gaulle, Hervé Gaymard, Jacques Guyard, Pierre Hériaud, Edmond Hervé, Jean-Louis Idiart, Mme Anne-Marie Idrac, MM. Michel Inchauspé, Jean-Pierre Kucheida, Marc Laffineur, Jean-Marie Le Guen, Guy Lengagne, Maurice Ligot, François Loos, Alain Madelin, Mme Béatrice Marre, MM. Pierre Méhaignerie, Louis Mexandeau, Gilbert Mitterrand, Alain Rodet, José Rossi, Nicolas Sarkozy, Gérard Saumade, Philippe Séguin, Georges Tron, Jean Vila.

## Sommaire

---

Pages

### **introduction**

9

*chapitre premier : des ressources plus Équitables et des comptes excÉdentaires*  
13

*I.– L'équilibre général*  
13

*A.– des recettes DYNAMIQUES*  
13

*1.– L'évolution des recettes prévues en 2001*  
13

*2.– L'évolution pluriannuelle des recettes*  
15

*B.– Des dépenses également croissantes*  
15

*C.– Le tableau d'équilibre du régime général*  
16

*D.– Les soldes de la SÉcurité sociale*  
19

*II.– La question du champ des lois de financement*  
23

*III.– Les mesures de recettes*  
25

*A.– LA DIMINUTION DES PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX sur les revenus modestes*  
25

*1.– La réduction de la CSG et de la CRDS sur les revenus inférieurs à 1,3 SMIC*  
25

*2.– L'exonération de CRDS pour les retraités*  
27

*3.– La compensation par l'État*  
29

*B.– La simplification des prélèvements sociaux sur les exploitants agricoles*  
30

***1.– La simplification de l'assiette des cotisations des exploitants agricoles***  
***31***

**a) Les dispositifs en vigueur**  
***31***

**b) Le dispositif proposé**  
***33***

**c) Les dispositions transitoires**  
***34***

**d) L'assiette des cotisations de solidarité**  
***35***

**2.– L'aménagement de l'assiette de la CSG des exploitants agricoles**

36

**a) L'harmonisation des périodes de référence pour le calcul de l'assiette de la CSG/CRDS et des cotisations sociales**

36

**b) L'annualisation de l'assiette de la CSG perçue sur les cotisants solidaires**

38

**c) Le transfert à la MSA du recouvrement de la CSG sur les cotisants « solidaires »**

39

**C.– LA consolidation du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales**

40

**1.– Le financement du fonds**

40

**2.– De nouvelles dépenses financées par le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales**

44

**D.– De nouvelles modifications des recettes affectées**

45

**1.– L'articulation des modifications d'affectation avec le projet de loi de finances**

46

**a) La taxe sur les conventions d'assurance**

46

**b) La taxe sur les véhicules de sociétés**

47

**c) Les droits de consommation sur les tabacs**

47

**d) L'affectation du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés**

48

**2.– Le rééquilibrage de l'affectation de la CSG entre la CNAMTS et le FSV**

49

**3.– Une nouvelle répartition du produit du prélèvement social sur les revenus financiers**

51

**IV.– Les mesures de trésorerie**

52

**A.– La reconduction des plafonds de besoins de trésorerie**

52

**B.– La trésorerie de l'ACOSS**

52

**C.– Une mesure de modernisation des moyens de paiement**

55

*V. — Une mesure d'harmonisation comptable*  
**55**

## **CHAPITRE II : une protection sociale plus juste et plus efficace**

57

*I.– La branche vieillesse : partager les fruits de la croissance avec les retraités et préparer l'avenir*

58

*a. L'évolution des comptes de la branche vieillesse*

59

*1.– Les comptes de la branche vieillesse du régime général*

59

*a) Des recettes en forte progression*

60

*b) Une augmentation maîtrisée des dépenses*

61

*2.– Les comptes du Fonds de solidarité vieillesse*

62

*a) Le financement du fonds*

62

*b) Les aménagements proposés dans le projet de loi de financement*

64

*B. le débat sur l'évolution des retraites PREND DESORMAIS PLACE dans un lieu de concertation permanente*

66

*1.– La mise en place du Conseil d'orientation des retraites*

67

*2.– Le diagnostic du Conseil d'orientation des retraites sur la situation des régimes de retraites*

68

*c. Un accroissement des recettes du fonds de réserve que n'accompagne pas une clarification de son statut*

70

*1.– L'architecture actuelle du Fonds de réserve*

70

*a) Une structure juridique incertaine*

70

*b) Un mode de financement ouvert à la réflexion*

71

*2.– Une nouvelle répartition des recettes*

74

*a) La répartition du produit des prélèvements sur les revenus du capital est modifiée*

75

*b) Une ressource nouvelle : le produit de la cession des licences de téléphonie mobile de troisième génération*

76

**3.– Une réflexion à poursuivre**

*77*

**a) Le statut du fonds de réserve**

*77*

**b) Quelle politique d'investissement pour le Fonds de réserve ?**

*79*

**c) Le champ d'application du Fonds de réserve**

*81*

*D.– LES autres mesures du projet de loi*

82

*1.– Les dispositions relatives aux pensions*

82

**a) Une revalorisation conséquente des pensions**

82

**b) Un dispositif pour améliorer la connaissance de l'évolution des pensions et des effectifs de cotisants et de retraités**

84

**c) Le dispositif de limitation du cumul emploi-retraite est pérennisé**

86

*2.– Une participation accrue du Fonds de solidarité vieillesse*

88

**a) La prise en charge des cotisations versées aux régimes complémentaires au titre des périodes de chômage et de préretraites indemnisées par l'État**

88

**b) La prise en charge des périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité**

90

*3.– Un aménagement de certains régimes spéciaux*

92

**a) Le régime spécial de sécurité sociale des marins**

92

**b) La suppression du Fonds additionnel d'action sociale**

93

*II.– LA POLITIQUE FAMILIALE : RENFORCEMENT ET CLARIFICATION*

93

*A.– Les principales mesures du projet de loi relatives à la famille*

95

*1.– La réforme de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée*

95

**a) L'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée**

95

**b) Le dispositif proposé**

96

**c) Les bénéficiaires**

96

**d) Les conséquences financières**

97

*2.– La création d'une allocation de présence parentale*

98

**a) La situation actuelle**

98



**a) Les données générales**

123

**b) L'évolution des différents secteurs**

124

**2.– Analyse structurelle : la hausse des dépenses ne peut que se poursuivre**

127

**B.– des moyens nouveaux**

128

**1.– Les mesures bénéficiant directement aux assurés**

128

**a) Une incitation au développement des médicaments orphelins**

128

**b) L'alignement des prestations de la CANAM sur celles servies par le régime général**

129

**c) L'action sociale de la CNAM**

130

**d) L'effort en faveur du secteur médico-social**

130

**2.– La multiplication des fonds**

131

**a) L'alimentation du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville**

132

**b) Le nouveau Fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé**

134

**c) Le Fonds pour la modernisation des cliniques privées**

136

**d) Le Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique**

136

**C.– poursuivre l'adaptation du système de soins**

137

**1.– La médecine de ville**

137

**a) La prorogation des expérimentations en matière de filières et réseaux de soins**

137

**b) Le règlement des litiges avec les professionnels de santé**

138

**2.– Les systèmes d'information dans le domaine de l'hospitalisation**

138

**3.– La publicité après radiation de la liste des médicaments remboursables**

139

**4.– Les transferts à l'assurance maladie**

140

**a) Les appartements de coordination thérapeutique**

141

**b) Les consultations en alcoologie dans les centres d'hébergement et de réadaptation sociale**

141

**D.– assurer la maîtrise des dépenses**

142

**1.– La clause de sauvegarde de l'industrie pharmaceutique**

142

**2.– L'activité d'urgence des établissements de santé privés**

144

**3.– Les dépenses du service de santé des armées**

145

**E.– L'équilibre de la branche pour 2001**

146

**1.– Les comptes du régime général**

146

**2.– Un objectif de dépenses raisonnable pour 2001**

149

**IV.– LES ACCIDENTS du travail et LES maladies professionnelles : une RÉFORME d'IMPORTANce**

152

**A.– Les victimes de l'amiante**

153

**B.– Les dispositifs actuels de soutien et d'indemnisation des victimes de l'amiante**

153

**1.– L'indemnisation**

153

**2.– L'allocation de cessation anticipée d'activité**

155

**C.– La création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante**

158

**1.– Le dispositif**

158

**2.– Les bénéficiaires**

159

**3.– Le financement**

159

**EXAMEN EN COMMISSION**

161

**A.– AUDITION Du MINISTRE**

161

**b.– EXAMEN Des ARTICLES**

173

*Amendements adoptés par la Commission*



## introduction

L'excédent des comptes de la sécurité sociale, obtenu en 2000, sera confirmé en 2001.

Pour s'en tenir au seul régime général, l'excédent, compte tenu des mesures proposées dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, devrait même atteindre 4,4 milliards de francs.

Certes, le dynamisme de la croissance économique a contribué à ces excellents résultats, mais ils traduisent également les effets positifs des réformes de fond entamées depuis 1997. Ces réformes de fond doivent donc être poursuivies, ce à quoi le présent projet de loi s'attache. En même temps, l'amélioration des comptes autorise un effort plus soutenu en ce qui concerne l'allègement des charges pesant sur les plus défavorisés et l'amélioration des prestations.

En sorte que si le redressement des comptes témoigne des succès de la politique économique du Gouvernement, les mesures du présent projet de loi s'inscrivent également dans les préoccupations économiques – favoriser le retour à l'emploi – et sociales – ne pas oublier les plus démunis alors que la croissance revient – de la majorité.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale se caractérise en effet, en ce qui concerne les recettes, par un important effort à destination des faibles revenus.

Mais il apporte également une réponse convaincante à l'avenir des régimes obligatoires de retraite, tout en renforçant de façon significative les aides aux familles et aux victimes de l'amiante.

Enfin, les réformes structurelles intéressant l'assurance maladie sont poursuivies.

Justice, prévoyance, maîtrise des comptes, tels sont donc les mots clés du présent projet de loi de financement.

\*  
\* \*

Quoiqu'étant désormais le cinquième du genre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 n'en donne pas moins lieu, à nouveau, à des difficultés d'application.

Certes, les lois de financement ont apporté une plus grande transparence dans le débat public et dans la prise de décision, une responsabilisation plus satisfaisante des acteurs ainsi qu'un renforcement significatif des droits du Parlement.

Votre Rapporteur pour avis n'en souhaite pas moins revenir sur deux des préoccupations qu'il avait déjà exprimées l'année passée.

*Les incertitudes quant au périmètre de la loi de financement demeurent importantes*

Le législateur organique de 1996 a opéré des choix quant au contenu de la loi de financement, tant en définissant la « sécurité sociale » qu'en excluant de ce texte les dispositions qui n'auraient pas une « incidence directe sur l'équilibre financier des régimes obligatoires de base » ou qui ne contribueraient pas à « améliorer le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement ».

De ce fait, une disposition telle que l'article 3, relatif à l'amortissement de la dette sociale, ne peut, en vertu de l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale, trouver sa place dans un projet de loi de financement (*cf. infra* page 23). La lettre du texte, qui distingue les « organismes concourant au financement » des régimes et – s'agissant des annexes – un organisme ayant pour mission de concourir à l'apurement de la dette – est parfaitement claire. Votre Rapporteur déplore cet état de fait, qui démontre qu'une réflexion sur le contenu des lois de financement est désormais indispensable.

Au-delà, votre Rapporteur estime que l'incidence d'un certain nombre d'autres dispositions sur l'équilibre des régimes obligatoires de base pourra difficilement être qualifiée de « directe » au sens de l'article LO. 111-3 précité. Le présent avis reviendra, au cas par cas, sur chacune de ces dispositions.

Votre Rapporteur soulignera cependant, à ce stade, l'importance qu'il attache au respect de cette règle d'exclusion des « cavaliers sociaux », qui, à l'image de celle des « cavaliers budgétaires », constitue un élément important de la protection des droits du Parlement, compte tenu de la procédure exorbitante du droit commun applicable aux lois de financement, notamment en termes de délais d'examen.

*La lenteur de la parution des textes d'application*

En 1999, les textes d'application de huit des articles de la loi de financement promulguée à la fin de l'année précédente n'étaient pas parus au moment où le Parlement s'apprêtait à examiner le projet de loi de financement de l'année suivante. Au-delà des difficultés habituelles d'application des lois, votre Rapporteur relève le paradoxe de dispositions adoptées dans le cadre d'une procédure d'urgence encadrée dans des délais constitutionnels et organiques, mais dont les textes d'application tardent systématiquement à paraître.

S'agissant de la loi de financement pour 2000, promulguée il y a maintenant plus de dix mois, les décrets relatifs :

– aux modalités d'organisation, de fonctionnement et de gestion du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité

sociale (article 5) ;

– à l'énumération des installations classées et abrogeant les textes réglementaires relatifs aux taxes remplacées par la taxe générale sur les activités polluantes (article 7) ;

– à la régularisation des cotisations aux régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales pour les périodes antérieures à 1973 (article 20) ;

– au transfert à l'assurance maladie des centres de dépistage anonyme et gratuit (article 21) ;

– aux règles régissant les centres de santé (article 23) ;

– aux conditions dans lesquelles le niveau de participation des caisses d'assurance maladie au financement des cotisations sociales des professionnels de santé peut être majoré dans le cadre de l'adhésion au contrat de bonne pratique (article 24) ;

– à la procédure d'admission au remboursement et à la tarification des dispositifs médicaux (article 32) ;

– aux règles de fonctionnement du secteur des cliniques privées, au modèle type de contrat d'objectifs et de moyens et aux modalités de mise en œuvre de la caisse pivot (article 33) ;

– à la validation de la période de rééducation professionnelle pour le calcul des droits à pension (article 37) ;

– à la modification des règles de calcul de l'indemnisation des victimes en cas d'accidents du travail successifs (article 38)

n'ont pas encore été publiés à ce jour.

Le décret relatif aux conditions de la mise en œuvre de l'exonération partielle de cotisations en faveur des jeunes agriculteurs (article 8) vient de paraître au *Journal officiel* daté du 28 septembre. Quant au décret relatif à la procédure d'évaluation de l'intérêt thérapeutique des soins prodigués (article 26), il a été publié au *Journal officiel* du 18 octobre.

## chapitre premier

## DES RESSOURCES PLUS ÉQUITABLES ET DES COMPTES EXCÉDENTAIRES

### I.– L'équilibre général

Dans le prolongement du retour à l'équilibre constaté dès 1999, le projet de loi de financement pour 2001 prévoit le maintien de cet équilibre et même, rompant avec ce qui tendait à devenir une tradition, l'apparition d'excédents que le Premier président de la Cour des comptes a qualifiée de « *spectaculaire* » lors de la présentation du rapport de la Cour des comptes sur l'exécution de la loi de financement pour 1999.

Cette évolution tient, cependant, pour beaucoup au dynamisme des recettes, directement lié au retour à la croissance de l'économie et à la baisse du chômage.

#### A.– des recettes DYNAMIQUES

#### 1.– L'évolution des recettes prévues en 2001

La croissance attendue des « recettes » consolidées ressort des prévisions de l'article 13. Il convient cependant de rappeler que cet ensemble ne recouvre les recettes que des seuls régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement, excluant notamment la CRDS.

##### Évolution des recettes prévues en 2001

*(en milliards de francs)*

	Prévisions initiales LFSS 2000	LFSS 2000 révisée <i>(annexe b)</i>	Prévisions PLFSS 2001	Écart prévisions 2001/ 2000 <i>(en montant)</i>	Écart prévisions 2001/ 2000 ( <i>en %</i> )
Cotisations effectives	1043,7	1050,7	1085,2	41,5	4,0
Cotisations fictives	200,7	199,1	201,3	0,6	0,3
Contributions publiques	68,8	72,4	67,8	- 1	- 1,5
Impôts et taxes affectés	516,8	514,7	552,1	35,3	6,8
Transferts reçus	4,7	1,7	2,6	- 2,1	- 44,7
Revenus des capitaux	1,7	1,7	3,2	1,5	88,2
Autres ressources	37,1	42,2	58,3	21,2	57,1
<b>Total des recettes</b>	<b>1873,5</b>	<b>1882,9</b>	<b>1970,5</b>	<b>97</b>	<b>5,2</b>

La croissance globale des recettes qu'il est demandé d'approuver au législateur serait donc de 97 milliards de francs, soit + 5,2 %, par rapport aux prévisions qu'il a approuvées l'an passé au titre de l'exercice 2000. Ces chiffres seraient réduits, respectivement, à 87 milliards de francs et + 4,6 %, si l'on prend comme base de référence les prévisions révisées de septembre dernier.

Les éléments de ressources les plus dynamiques sont, à l'évidence, les cotisations

effectives (+ 41,5 milliards de francs), les impôts et taxes affectées (+ 35,3 milliards de francs, soit + 6,8 %), et ce qu'il est convenu d'appeler les autres ressources (+ 21 milliards de francs, soit + 57 %).

L'augmentation des cotisations effectives correspond à l'application d'une hypothèse de croissance de 3,5 % de la masse salariale au montant des prévisions de cotisations effectives révisées pour 2000.

La progression marquée des impôts et taxes affectés résulte des nouvelles affectations prévues par les projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale, notamment le solde des droits de consommation sur les tabacs, la taxe sur les véhicules automobiles de société et une fraction de la taxe sur les assurances, ainsi que de l'élargissement de l'assiette de la taxe générale sur les activités polluantes (TGAP).

L'augmentation, particulièrement marquée, des autres ressources résulte de l'affectation au Fonds de réserve des retraites de 18,5 milliards de francs provenant des redevances de téléphonie mobile.

Enfin, le décrochement des contributions publiques par rapport au niveau révisé pour 2000, lui-même supérieur aux prévisions initiales, s'explique en grande partie par la non incorporation, habituelle jusqu'à l'an passé, en loi de financement et en loi de finances initiale, du financement par l'État de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire (ARS), pour près de 7 milliards de francs. Celui-ci était, traditionnellement et malgré les critiques de la Cour des comptes, habituellement opéré en collectif budgétaire et versé par l'État en janvier, la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) supportant la charge de la trésorerie correspondant à l'avance faite en septembre. Le financement de l'allocation de rentrée scolaire (ARS) et de sa majoration est désormais intégralement supporté par la CNAF.

## 2.- L'évolution pluriannuelle des recettes

Depuis 1997, la croissance moyenne des recettes est de 4,6 % par an, ce qui représente un surplus de ressources de 306 milliards de francs au total.

ÉVOLUTION DES RECETTES DES LOIS DE FINANCEMENT							
<i>(en milliards de francs)</i>							
	1997 (exécuté) <i>(1)</i>	1998 (exécuté) <i>(1)</i>	1999 (exécuté) <i>(1)</i>	2000 (révisé) <i>(2)</i>	2001 (prév.) <i>(3)</i>	2001/1997 Écart	2001/1997 Évolution annuelle moyenne <i>(en %)</i>
Cotisations effectives	1.154,9	1.042,8	1.061,8	1.050,7	1.085,2	- 69,7	- 1,5
Impôts et taxes affectés	221	401,2	442,7	514,7	552,1	331,1	37,5
<i>Sous-total : cotisations et impôts</i>	<i>1.375,9</i>	<i>1.444</i>	<i>1.504,5</i>	<i>1.565,4</i>	<i>1.637,3</i>	261,4	4,7
Cotisations fictives	181,2	187,1	195,9	199,1	201,3	20,1	2,8
Contributions publiques	68,6	66,6	68,5	72,4	67,8	- 0,8	- 0,3
Transferts reçus	4,8	4,8	4,3	1,7	2,6	- 2,2	- 11,5
Revenus des capitaux	1,4	1,4	1,5	1,7	3,2	1,8	32,1

Autres ressources	32,6	32,5	33,4	42,2	58,3	25,7	19,7
<b>Total</b>	<b>1.664,5</b>	<b>1.736,4</b>	<b>1.807,9</b>	<b>1.882,9</b>	<b>1.970,5</b>	<b>306</b>	<b>4,6</b>
<i>(1) Cour des comptes</i>							
<i>(2) Annexe b au projet de loi de financement pour 2001</i>							
<i>(3) Projet de loi de financement pour 2001</i>							

Les catégories de recettes les plus significatives sont naturellement les cotisations effectives et les impôts affectés. Le recul du produit des premières et le quasi triplement de celui des seconds s'explique par le basculement sur la CSG d'une part des cotisations maladie en 1998. Aussi est-ce la somme des deux lignes qui est intéressante à suivre. On observe ainsi que, de 1997 à 2001, cotisations effectives et impôts sont responsables de l'essentiel de l'augmentation prévue des recettes de la sécurité sociale (261 milliards de francs sur 306), et ont connu une dynamique égale ou supérieure à celle de la croissance économique en valeur (4 % en moyenne entre 1997 et 2001).

#### B.- Des dépenses également croissantes

Les objectifs de dépenses croissent, globalement, en francs courants, de 4 % par rapport aux objectifs fixés pour 2000, soit 0,5 % de moins que la croissance du PIB en valeur, estimée à 4,5 % par les hypothèses économiques retenues pour l'élaboration du projet de loi de finances pour 2001, soit 3,3 % en volume et 1,2 % en prix (indice des prix à la consommation hors tabac).

Cette croissance globale résulte de l'augmentation prévue pour toutes les branches, mais les branches maladie et famille connaîtraient une croissance sensiblement supérieure à la moyenne globale, celle-ci étant compensée par une augmentation plus faible des branches vieillesse et, surtout, accidents du travail.

#### PRÉVISIONS D'ÉVOLUTION DES DÉPENSES

*(en milliards de francs)*

	<b>Branche maladie</b>	<b>Branche accidents du travail</b>	<b>Branche vieillesse</b>	<b>Branche famille</b>	<b>Total</b>
Loi de financement de la sécurité sociale pour 2000	733,3	54,7	803,3	265	1856,3
Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001	769,2	56,2	828,9	277,1	1931,4
Taux de croissance <i>(en %)</i>	4,9	2,7	3,2	4,6	4,0

L'augmentation des dépenses résulte de plusieurs facteurs.

En premier lieu, la croissance économique s'accompagne habituellement d'un surcroît de demande de soins, ainsi que l'a souligné le ministre de l'emploi et de la solidarité lors de son audition devant la Commission des finances, le 11 octobre dernier, et des montants d'indemnités journalières versées. Ce mécanisme permet de comprendre pourquoi les prévisions de croissance des dépenses de la branche maladie demeurent supérieures à la croissance du PIB en valeur (c'est-à-dire incluant la hausse des prix).

Elle s'explique également par les mesures de dépenses prévues par le projet de loi de financement.

### C.– Le tableau d'équilibre du régime général

Les dépenses nouvelles, ainsi que l'incidence des mesures de recettes, sont partiellement retracées par le tableau d'équilibre contenu dans l'annexe c.

Il convient toutefois d'indiquer qu'un certain nombre des mesures prévues ne sont pas traduites dans ledit tableau, faute, sans doute, d'être évaluables.

D'autre part, s'agissant des mesures qui sont évaluées, leur incidence n'est indiquée que pour le régime général. Pour que l'appréciation du Parlement soit fondée sur des données exhaustives, il serait, en l'occurrence, utile, sinon nécessaire, d'élargir ce tableau d'équilibre à l'ensemble des régimes obligatoires entrant dans le périmètre de la loi de financement.

Malheureusement, il ne semble pas possible d'amender le projet de loi de financement pour prévoir que ce tableau, peut-être le plus important de l'ensemble de ceux donnés dans les annexes, soit complété par les données afférentes aux régimes autres que le régime général. En effet, le Conseil constitutionnel, dans sa décision n° 98-404 DC du 18 décembre 1998 sur la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, particulièrement restrictive quant au droit d'amendement, a considéré que, en vertu du premier alinéa de l'article 47-1 de la Constitution, qui dispose que « *le Parlement vote les projets de loi de financement de la sécurité sociale dans les conditions prévues par une loi organique* », seule la loi organique peut déterminer les rapports qui doivent être annexés aux projets de loi de financement de la sécurité sociale. Un amendement prévoyant la création d'un nouveau rapport joint à une annexe prévue par la loi organique, s'il n'était pas déclaré irrecevable par le Président de la Commission des finances mais que la question de sa recevabilité devait néanmoins être soulevée au cours de la procédure parlementaire, serait, selon cette jurisprudence, contraire à la Constitution.

Enfin, les soldes indiqués dans le tableau d'équilibre du régime général incluent le solde des opérations en capital, alors que l'ensemble des autres tableaux des annexes sont fondés sur les soldes des opérations courantes. La différence est considérable, puisque le déficit des opérations en capital est de 4,4 milliards de francs, ce qui divise le solde des opérations courantes par deux. En tout état de cause, il conviendrait de clarifier la présentation des données de l'annexe c pour faire apparaître clairement cette distinction dans le tableau

d'équilibre.

TABLEAU D'ÉQUILIBRE DU RÉGIME GÉNÉRAL

(en millions de francs)

	Maladie et invalidité	Accidents du travail	Vieillesse	Famille	Total
Solde tendanciel	- 800	3.400	3.400	9.400	<b>15.400</b>
Modification des recettes	- 920	-	-	- 1.490	<b>- 2.410</b>
Coût brut des mesures de dépenses	- 690	- 1.600	- 1.700	- 6.010	<b>- 10.000</b>
Réduction des dépenses	1.000	-	300	110	<b>1.410</b>
Coût net des mesures du PLFSS	+ 310	- 1.600	- 1.400	- 7.390	<b>- 11.000</b>
<b>Solde après mesures du PLFSS</b>	<b>- 1.410</b>	<b>1.800</b>	<b>2.000</b>	<b>2.010</b>	<b>4.400</b>

Source : annexe c au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.

Globalement, l'incidence des mesures nouvelles proposées serait de 11 milliards de francs, soit 10 milliards de francs de dépenses nouvelles brutes, diminuées de 1,41 milliard de francs de réduction des dépenses sur d'autres postes, et de 2,41 milliards de francs de pertes de recettes.

Le régime général, y compris pour ses opérations en capital, demeurerait donc excédentaire, mais de 4,4 milliards de francs au lieu du résultat tendanciel, avant les mesures prévues pour 2001, de 15,4 milliards de francs.

L'incidence des mesures prévues par le tableau d'équilibre est cependant différente pour les quatre branches du régime :

- La part principale des mesures nouvelles porte sur la branche famille, dont l'excédent tendanciel, de 9,4 milliards de francs est utilisé, en partie, pour financer 5,9 milliards de francs de dépenses nouvelles nettes. Près de la moitié de ces dépenses résulte de la prise en charge des majorations pour enfant des pensions de retraite (2,9 milliards de francs). L'équilibre de la branche est également modifié par le transfert d'une partie du produit du prélèvement social de 2 % sur les revenus financiers des branches famille et maladie vers le Fonds de solidarité vieillesse (FSV). On observera toutefois que si cette dernière mesure, d'un montant de 1,49 milliard de francs, modifie l'équilibre du régime général, elle demeure neutre pour l'équilibre global des organismes inclus dans le périmètre de la loi de financement. La dotation au Fonds d'action sociale de la branche famille représente, pour sa part, un coût de 1,7 milliards de francs. Les autres dispositions du projet de loi de financement affectant la branche famille du régime général sont de moindre portée.
- L'excédent tendanciel, non négligeable puisque de 3,4 milliards de francs, de la branche des accidents du travail, est, pour sa part, réduit de

1,5 milliard de francs au titre de la dotation au profit du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

- Pour la branche vieillesse, le solde après les mesures proposées, passe de 3,4 à 1,4 milliard de francs, en conséquence, principalement, du coup de pouce de 0,5 % proposé pour les retraites, relevant leur augmentation pour 2001 à 2,2 %, pour un coût de 1,7 milliard de francs.
-

Les mesures concernant la branche maladie appellent, pour leur part, plusieurs remarques. Dans la présentation qui en est donnée dans le tableau d'équilibre, elles paraissent les moins importantes en montant, puisqu'elles ne représentent, en solde, que 610 millions de francs. Celui-ci a néanmoins pour effet d'accroître le déficit tendanciel de la branche, qui passe de 800 millions de francs à 1,41 milliard de francs. Comme pour la branche famille, l'évolution nette du solde inclut le transfert au FSV, à hauteur de 920 millions de francs de recettes du prélèvement social de 2 %. Mais, si celui-ci pèse sur le régime général, il est neutre pour l'ensemble du champ de la loi de financement. Les dépenses nouvelles brutes, d'un montant de 690 millions de francs, apparaissent, pour leur part, compensées par le gain sur les dépenses d'un milliard de francs de plus, en conséquence de l'alignement, dans l'ONDAM, des taux de remboursement de la Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (CANAM) sur ceux du régime général. Mais ce gain est en réalité la conséquence d'une présentation contestable du solde tendanciel, dans la mesure où celui-ci inclut déjà la prise en compte du coût de l'alignement des taux de remboursement de la CANAM. La mesure présentée dans le tableau d'équilibre s'apparente donc à une sorte de correction fictive. Au-delà du cas de cette dernière mesure, plusieurs autres dépenses prévues dans le projet de loi de financement, et précisées *infra*, dans les développements relatifs à la branche maladie, sont en réalité déjà intégrées dans le solde tendanciel pour 2001. Cette méthode perturbe la lecture du tableau d'équilibre, et en diminue significativement la sincérité.

#### D.– Les soldes de la SÉcurité sociale

L'estimation la plus intuitive du solde de la sécurité sociale, fondée sur les prévisions qu'il est demandé au législateur d'approuver, consiste à retrancher les objectifs de dépenses, visés à l'article 43 du projet, des recettes mentionnées à l'article 12.

#### ÉVOLUTION DES PRÉVISIONS DE RECETTES ET DE DÉPENSES

(en milliards de francs)

	<b>Recettes</b> (1)	<b>Objectifs de dépenses</b> (2)	<b>Écart</b> (1) – (2)
Loi de financement de la sécurité sociale	1873,5	1852,6	20,9
Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001	1970,5	1931,4	39,1

Ce calcul fait apparaître un doublement de l'excédent entre 2000 et 2001, pour lequel il s'établit à près de 40 milliards de francs.

Cette évaluation doit toutefois être diminuée de 7,3 milliards de francs – soit un solde de 32,7 milliards de francs –, pour tenir compte de deux corrections :

- d'une part, les recettes couvrent l'ensemble des régimes, alors que les objectifs de dépenses excluent les dépenses des régimes de moins de 20 000 cotisants actifs ou retraités, en application de la loi organique. Les dépenses correspondantes devraient représenter, en 2001, pour ces régimes spéciaux, environ 2,9 milliards de francs, ce qui ramènerait l'excédent à 36,2 milliards de francs.
- d'autre part, ce solde ne tient compte que des opérations courantes, et exclut le solde des opérations en capital. Celui-ci, qui n'est mentionné dans aucune des annexes, est loin n'être négligeable, puisqu'il représente un déficit de 4,4 milliards de francs en 2001 pour le régime général. Il n'est pas connu pour les autres régimes.

Une seconde méthode de calcul du solde global prévisionnel de la sécurité sociale pour 2001 consiste à le reconstituer par consolidation des soldes des différents régimes et organismes inclus dans le champ de la sécurité sociale. À cet égard, il convient de rappeler que le Fonds de financement de la couverture maladie universelle (CMU) ne se trouve pas à l'intérieur du champ.

Cette consolidation aboutit à un montant proche du précédent. Elle permet de constater la part relativement faible de l'excédent du régime général dans l'ensemble (8,8 milliards de francs en opérations courantes, 4,4 milliards de francs en incluant les opérations en capital). Les quatre cinquièmes de l'excédent consolidé, en opérations courantes, sont en effet dus au financement du Fonds de réserve des retraites, qui n'a lui-même pas de dépenses.

**Consolidation des soldes des régimes et organismes  
couverts par le projet de loi de financement**

*(en milliards de francs)*

Opérations courantes des régimes de base	7,2
dont :	
- régime général	8,8
- CNRACL	- 0,5
- CANCAVA	- 0,4
- ORGANIC	- 1,1
- CAMR	- 0,7
Fonds de solidarité vieillesse	- 1,1
Fonds de réserve des retraites	+ 31,8
<b>Total</b>	<b>37,9</b>
Solde des opérations en capital du régime général	-4,4
<b>Total incluant les opérations en capital du régime général</b>	<b>33,5</b>
<i>Source : annexe c au projet de loi de financement pour 2001.</i>	

– *Le régime général*

Le régime général apparaît bénéficiaire en 2001 d'un excédent en opérations courantes du même ordre de grandeur (8,8 milliards de francs) que celui de l'an passé (7,2 milliards de francs). Ce montant résulte, ainsi qu'il a été indiqué précédemment, de l'incidence des 11 milliards de francs de dépenses nouvelles nettes sur l'excédent tendanciel de 19,8 milliards de francs. Le solde réel du régime général doit cependant tenir compte du solde négatif des opérations en capital, qui le diminue de moitié (4,4 milliards de francs).

– *Les soldes des régimes spéciaux*

Le tableau ne retrace que les régimes ayant un solde d'un montant significatif, en l'espèce supérieur, en valeur absolue, à 400 millions de francs. Il exclut donc, *a fortiori*, tous les régimes équilibrés par construction. Globalement, tous les régimes tendent à se rapprocher de l'équilibre. Les déficits de l'ORGANIC et de la CANCAVA seront couverts *a posteriori* par le produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés (C3S). Leurs comptes sont présentés avant équilibrage pour éviter une déresponsabilisation de ces organismes.

– *Le solde du FSV*

La première section du FSV voit son solde sensiblement modifié, en 2000 et en 2001, par les mesures prévues dans le cadre du projet de loi de financement. En effet, le rapport sur les comptes de la Nation prévoyait, à législation inchangée, des excédents massifs, de respectivement 5,3 et 9,7 milliards de francs. Ceux-ci sont ramenés à un simple équilibre en 2000, et à un déficit de 1,1 milliard de francs en 2001, en raison de plusieurs modifications importantes de ses recettes et de ses charges.

S'agissant des recettes :

- les produit des taxes sur les boissons alcooliques (5,4 milliards de francs) sont transférés dès 2000 ;
- le produit de la CSG est réduit de 8,1 milliards de francs en 2001 en conséquence de la

ristourne sur les salaires modestes et d'un transfert partiel à la CNAMTS ;

- en contrepartie, le FSV se voit affecter à compter de 2001 une partie du prélèvement social de 2 % sur les revenus financiers (2,3 milliards de francs) ;
- il bénéficiera également d'une fraction de la taxe sur les conventions d'assurance (1,1 milliard de francs).
- la prise en charge en 2001 par le FSV de 2,9 milliards de francs de dépenses de l'AGIRC et de l'ARRCO sera intégralement compensée.

Compte tenu de l'annulation de l'excédent du solde du FSV, aucun transfert ne sera en mesure d'être effectué vers le Fonds de réserve en 2000, ni, *a fortiori*, en 2001.

– *Le solde du Fonds de réserve*

En l'absence d'emplois, en principe exclus d'ici 2020, le solde du Fonds de réserve est constitué de ses recettes. En 2001, le projet de loi de finances prévoit de lui affecter 18,5 milliards de francs provenant de la première année de liquidation des redevances des téléphones mobiles de troisième génération. Il devrait également bénéficier d'un deuxième versement de 4,7 milliards de francs au titre de la mutualisation des Caisses d'épargne, d'une part du prélèvement social de 2 % sur les revenus financiers, et de l'affectation de l'excédent de la CNAVTS, toutefois sensiblement réduit. En revanche, le versement de 3 milliards de francs de la Caisse des dépôts, opéré à titre exceptionnel, ne sera pas reconduit.

## II.– La question du champ

### des lois de financement

Le présent projet pose de manière directe, à propos de son article 3 et de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), la question de l'adéquation de la définition du champ des lois de financement de la Sécurité sociale. Celui-ci est défini par l'article LO.111-3 du code de la sécurité sociale, qui dispose, respectivement dans ses paragraphes I-2° et I-3° que la loi de financement « *prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement* » et « *fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de vingt mille cotisants actifs ou retraités* ».

On ne voit, en effet, pas de raison pour laquelle la CADES, qui concourt au financement de la sécurité sociale, mais *a posteriori*, sous la forme d'un remboursement de la dette contractée initialement par les organismes sociaux, est exclue du champ. Ce choix, opéré par le législateur organique de 1996, se comprend d'autant moins que, à l'inverse, le Fonds de réserve des retraites, en tant que section du FSV, est inclus dans la loi de financement, alors qu'il a pour objet de servir de réceptacle au provisionnement permis, notamment, par les excédents futurs. De même, la loi de financement inclut le thème de la gestion de la dette courante dite de trésorerie, puisque les lois de financement en prévoient à la fois les plafonds autorisés et la charge d'intérêts qui en découle.

Cette lacune du périmètre fixé par la loi organique est d'ailleurs soulignée par le fait que l'annexe *f* présente les comptes de la CADES, au même titre que ceux du FSV et du Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales (FOREC), en application de l'article LO. 111-4 qui dispose que ladite annexe doit décrire « *les comptes prévisionnels des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces (...) régimes et, s'il y a lieu, à l'apurement de la dette* ». On constate donc, en tout état de cause, une certaine divergence entre les deux articles de la loi organique précités.

L'observation précédente peut également être étendue, plus généralement, à la CRDS, principale ressource de la CADES, en tant qu'imposition de toute nature, dont le régime est très proche de celui de la CSG qui, elle, est naturellement incluse dans le périmètre.

L'intégration de la CADES et de la CRDS dans le champ de la loi de financement aurait pour effet d'accroître le montant des taxes et recettes affectées de 28 milliards de francs en 2001, et de majorer les dépenses de 12,7 milliards de francs, au titre du remboursement de la dette sociale (5,7 milliards de francs de résultat excédentaire en 2000) et des charges d'intérêts (11 milliards de francs). En revanche, le remboursement à l'État de 12,5 milliards de francs par an pourrait difficilement être considéré comme une dépense effectuée au titre de l'une ou de l'ensemble des branches.

Au-delà du cas de la CADES, il y a également lieu de s'interroger sur le fait que les prévisions de dépenses et de recettes des lois de financement ne sont pas directement corrélables. En effet, les recettes financent les dépenses en capital (immobilier et informatique notamment), qui sont exclues du champ, celui-ci se limitant aux opérations courantes, au motif que la Commission des comptes ne connaîtrait le solde des opérations en capital que pour le régime général. L'incidence du solde des opérations en capital ne doit pourtant pas être sous-estimée, puisque, en 2000, celui-ci était négatif de plus de 5 milliards de francs, et le serait encore de 4,4 milliards de francs en 2001. Dans le même sens, les recettes prévisionnelles financent l'ensemble des régimes obligatoires, alors que les prévisions de dépenses écartent les plus petits d'entre eux, pour un montant d'environ 3 milliards de francs. Cette exclusion n'a, au demeurant, guère de sens, puisque le risque de dispersion des débats pour des régimes de faible importance, qu'il a été choisi, à l'origine, d'éviter, est totalement écarté par le fait que le Parlement est appelé à se prononcer sur des dépenses globales par branches et non par régimes.

A ces exclusions, d'une portée évidemment relativement restreinte par rapport à l'ensemble des montants bruts en jeu, mais beaucoup moins par rapport aux soldes, s'en ajoutent trois autres, autant sinon plus importantes.

En premier lieu, les agrégats des lois de financement dépendent des options retenues par la Commission des comptes de la sécurité sociale. Ainsi, celle-ci retrace dans les comptes de la branche famille les dépenses des allocations aux adultes handicapés (AAH), mais pas celles du revenu minimum d'insertion (RMI), qui sont pourtant d'une nature proche et sont gérées par les caisses d'allocations familiales pour le compte de l'État.

Par ailleurs, l'assurance chômage, parce qu'elle a été créée par voie conventionnelle, douze ans après le régime général, est apparue quasi naturellement comme étrangère à la notion de sécurité sociale. Tel n'est pourtant pas l'appréciation de l'Office européen de statistiques (Eurostat),

qui la considère comme une administration de sécurité sociale, ce que le débat actuel entre l'État et les partenaires sociaux, gestionnaires de l'UNEDIC, tendrait partiellement à confirmer.

D'autre part, les régimes obligatoires, mais non de base, que sont les régimes complémentaires de retraite sont également exclus. Leur intégration poserait certes des problèmes, notamment en ce qui concerne les régimes conventionnels d'entreprise, qui sont créés de manière facultative, mais, une fois créés, deviennent obligatoires. Pourtant, ce choix conduit à une certaine distorsion dans la mesure, où les retraites versées par certains régimes d'employeurs doivent être comparées à la somme retraite de base + retraite complémentaire. De plus, l'instauration de la CMU a quelque peu brouillé les limites, en établissant un régime complémentaire obligatoire, auquel participent les caisses des régimes de base de maladie et dont le financement repose sur la « solidarité », c'est-à-dire sur l'État.

### III.— LEs mesures de recettes

#### A.— LA DIMINUTION DES PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX

sur les revenus modestes

#### **1.— La réduction de la CSG et de la CRDS sur les revenus inférieurs à 1,3 SMIC**

L'article 2 du projet de loi de financement met en place une ristourne de CSG et de CRDS sur les revenus du travail inférieurs à 1,3 fois le salaire minimum, dont le montant sera progressivement relevé entre 2001 et 2003, année où la ristourne sera totale pour les revenus du niveau ou inférieurs au salaire minimum.

En 2001, la ristourne sera du tiers de la CSG et de la CRDS normalement dues, pour des revenus en équivalent temps plein du niveau du salaire minimum. Pour les salariés à temps partiel, une proratisation sera effectuée. En 2002, le projet prévoit que la ristourne soit portée aux deux tiers, bien que cette disposition n'affecte pas l'équilibre de la sécurité sociale en 2001. L'exonération complète, prévue en 2003, n'est, en revanche, pas mentionnée dans le dispositif proposée par le Gouvernement.

Entre 1 et 1,3 SMIC, la ristourne est dégressive, suivant la formule de calcul suivante :

*Ristourne pour 2001 au-delà de 1,3 SMIC =  $1/3 \times 25,33 \% \times (1,3 \text{ SMIC} - \text{revenus}) \times \text{coefficient d'équivalence temps plein}$ .*

De la sorte, la ristourne sera égale, pour un revenu d'un SMIC, au tiers de 8 % du SMIC après abattement de 5 % pour frais professionnels (1), soit un tiers du montant de la CSG et de la CRDS normalement dues. Elle sera nulle pour 1,3 SMIC, et linéairement décroissante entre 1 et 1,3 SMIC.

Les agents des trois fonctions publiques en bénéficieront également, de même que les travailleurs indépendants pour lesquels le rapport avec le niveau du SMIC est considéré sur une base annuelle et non mensuelle (artisans, commerçants, exploitants agricoles). Pour ces derniers, la formule de calcul au-delà du SMIC tient compte du fait que l'assiette des revenus assujettis ne bénéficie pas de l'abattement de 5 % au titre des frais professionnels.

Le dispositif proposé a donc pour effet d'instaurer une forme de progressivité de la CSG, avec un barème à trois niveaux, selon que la rémunération est inférieure au SMIC, comprise entre 1 et 1,3 SMIC, ou supérieure à 1,3 SMIC. Le mécanisme, à l'inverse de l'impôt sur le revenu, est fondé sur une base individuelle, ne tenant pas compte de la globalité des revenus des ménages. Plus simple à gérer qu'un remboursement, il permettra aux salariés modestes de constater immédiatement une augmentation de leur revenu net, sans peser sur les salaires bruts et constitue une contrepartie attendue par les salariés de la baisse des charges patronales financée par le FOREC.

L'administration n'a pas été en mesure, à la date à laquelle le présent avis est rédigé, de fournir de simulations précises sur l'effet de la mesure et le nombre de ses bénéficiaires, salariés ou travailleurs indépendants. Celui-ci est évalué à environ 7 millions de personnes, dont 90 % de salariés et 10 % d'indépendants.

Le coût de la ristourne de CSG, en 2001, est estimé à 7,5 milliards de francs, et, pour la CRDS, à 500 millions de francs. Le gain moyen par bénéficiaire serait donc, sous ces hypothèses, d'environ 1 150 francs par an.

Le tableau suivant présente quelques cas types de montant de la ristourne, en fonction du salaire. Il permet de constater que, en 2001, la ristourne sera comprise entre 2,5 % du salaire pour 1 SMIC et 0,7 % pour 1,2 SMIC. En 2003, ces proportions s'élèveront respectivement à 7,6 % et 2,1 %.

#### INCIDENCE DE LA MESURE SUR QUELQUES CAS TYPES

Revenu mensuel	Montant du revenu brut (169 heures à 42,02 francs/heure)	Montant actuel mensuel de la CSG/CRDS (8 % de 95 %)	Montant de la ristourne en 2001	Proportion du salaire brut en 2001 (en %)	Montant de la ristourne en 2002	Montant de la ristourne en 2003	Proportion du salaire brut en 2003 (en %)
1 SMIC	7.101,38	539,70	179,90	2,5	359,80	539,70	7,6
1,1 SMIC	7.811,52	593,68	119,93	1,5	239,87	359,80	4,6
1,2 SMIC	8.521,66	647,65	59,97	0,7	119,94	179,90	2,1

Outre son effet favorable en termes de pouvoir d'achat des salariés modestes, cette mesure contribuera à réduire le phénomène dit des « trappes à pauvreté ». Si l'on prend, par exemple, le cas d'un salarié bénéficiant du RMI, et retrouvant un emploi à trois quarts de temps rémunéré aux trois quarts du SMIC, soit 5 326 francs bruts, l'allègement mensuel des 405 francs de CSG et de CRDS sera de 135 francs en 2001, de 270 francs en 2002 et de la totalité en 2003. L'intérêt pour le bénéficiaire du RMI de travailler, fût-ce à temps partiel et pour une rémunération modeste, sera donc sensiblement accru.

En régime final, c'est-à-dire à partir de 2003, le coût de la ristourne totale serait de 26 milliards de francs, dont 24,5 milliards de francs au titre de la CSG et 1,5 milliards de francs pour la CRDS, soit un gain moyen d'environ 3 700 francs par an et par personne, se rapprochant de l'équivalent d'un SMIC net mensuel.

Le choix opéré par le Gouvernement de retenir un plafond de salaire de 1,3 SMIC pour le bénéfice de la ristourne peut paraître excessivement prudent, notamment parce que certains ménages seront à la fois exclus de ce dispositif et de l'abaissement du barème de l'impôt sur le revenu prévu par le projet de loi de finances s'ils ne sont pas imposables. Un plafond fixé à 1,4 SMIC constituerait un élargissement utile, en dépassant le plafond de 1,3 SMIC fixé par la précédente majorité pour l'exonération dégressive des charges sociales, et se rapprocherait du plafond de 1,8 SMIC prévu pour le bénéfice des exonérations dégressives des charges sociales pour les entreprises passées aux 35 heures. Cet élargissement coûterait environ 1 milliard de francs, et bénéficierait à environ 2 millions de personnes de plus. Par ailleurs, en diminuant la dégressivité de la ristourne au-delà du SMIC, il augmenterait son montant pour les tous les salariés dont la rémunération se situe entre 1 et 1,3 SMIC.

Votre Commission des finances, à l'initiative de son Rapporteur général, a adopté un amendement (n°I-59) à l'article 17 du projet de loi de finances pour 2001 permettant de financer cette mesure par un prélèvement supplémentaire de 3,5 % sur le produit de la taxe sur les conventions d'assurance, correspondant à un supplément de recettes affectées aux régimes sociaux de 1 milliard de francs.

## **2.- L'exonération de CRDS pour les retraités**

L'article 3 du présent projet a pour objet d'exonérer de la CRDS les retraités et invalides pensionnés, lorsqu'ils ne sont pas imposables à l'impôt sur le revenu ou sont imposables pour une somme inférieure au plancher de mise en recouvrement de 400 francs.

Le montant estimé de cette mesure est de 1,5 milliard de francs, mais l'estimation du nombre de bénéficiaires potentiels n'a pu être communiquée à votre Rapporteur, à la date à laquelle cet avis est rédigé.

Sans revenir sur l'opportunité, évidente, de cette mesure, il y a cependant lieu de s'interroger sur l'inscription de cet article dans le projet de loi de financement, dans la mesure où la CADES et la CRDS ne font pas partie du champ des lois de financement. Pour éviter tout risque d'annulation du dispositif par le Conseil constitutionnel pour ce motif, il conviendrait de supprimer l'article 3 du projet de loi de financement pour le transférer en seconde partie du projet de loi de finances.

Il faut en effet rappeler que le Conseil constitutionnel sanctionne les dispositions adoptées par le Parlement dans les projets de loi de financement lorsqu'elles sont « *dépourvues d'effet financier direct sur l'équilibre des comptes* » des organismes inclus dans le champ de la loi de financement et qu'elles ne « *sont pas inséparables du reste de l'article* », pour reprendre les termes de sa décision n°99-422 du 21 décembre 1999 déclarant contraire à la Constitution le quatrième alinéa de l'article 31 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000. Celui-ci, adopté à l'initiative de votre Rapporteur, précisait que les études relatives aux

spécialités génériques devaient être considérées comme des actes accomplis à titre expérimental au sens de l'article L. 613-5 du code de la propriété intellectuelle.

L'article 3 du projet présentant les mêmes caractéristiques, l'hypothèse d'une annulation pour les mêmes motifs peut être d'autant moins écartée que le Conseil constitutionnel s'est déjà prononcé sur l'exclusion de la CADES du champ des lois de financement, dans sa décision n° 97-393 DC du 18 décembre 1997. Ce n'est que parce que l'article 31 de ce texte, qui prolongeait de cinq ans la durée de perception de la CRDS et de la mission de la CADES, avait une incidence significative sur les frais financiers à la charge du régime général, et donc sur son équilibre général, que celui-ci n'a pas été déclaré contraire à la Constitution.

Cette difficulté pose à nouveau, de manière directe et concrète, le problème, beaucoup plus général et évoqué précédemment, de la délimitation du périmètre des organismes entrant dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale.

### **3.- La compensation par l'État**

L'article 4 du projet de loi de financement répercute la mesure, inscrite à l'article 17 du projet de loi de finances pour 2001, de compensation par le budget de l'État de la ristourne de CSG/CRDS sur les revenus d'activité aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale et aux organismes créés pour concourir à leur financement. En l'occurrence, par rapport au projet de loi de finances, qui ne fixe que le principe d'une compensation par affectation de recettes (taxe sur les conventions d'assurance, prévue à l'article 991 du code général des impôts) et le montant global des recettes affectées pour financer la compensation, le projet de loi de financement en précise les bénéficiaires et les modalités. Cette compensation bénéficiera à la CNAMTS, à la CNAF et au FSV (outre l'affectation d'une partie du produit de la taxe sur les conventions d'assurance au FOREC).

La compensation est opérée sur le montant total de la perte de CSG, soit 7,5 milliards de francs en 2001, définissant un total de la fraction affectée de 26,5 %, répartie comme suit :

- 18,5 % pour la CNAMTS (5,3 milliards de francs) ;
- 3,9 % pour la CNAF (1,1 milliard de francs) ;

- 4,1 % pour le FSV (1,15 milliard de francs).

Votre Rapporteur observera que la compensation n'est organisée de manière précise que pour l'année 2001, même si est arrêté le principe d'une compensation pour chaque année, alors que la ristourne est prévue pour 2002, dans la rédaction actuelle de l'article 2 du projet de loi de financement, pour un montant qui devrait être doublé. La solution retenue, qui ne précise donc pas le mode de compensation du relèvement de la ristourne prévu pour 2002, ni, *a fortiori* pour 2003, est dictée par le caractère annuel de la loi de finances, qui, seule, peut procéder à une affectation d'une recette de l'État.

Par ailleurs, la compensation par l'État est plus complexe que la simple affectation d'une de ses recettes.

S'agissant du FSV, la perte de CSG n'est compensée par la nouvelle recette affectée que pour 1,15 milliard de francs, alors que la diminution globale des ressources de CSG attribuées au FSV peut être estimée à 8,15 milliards de francs, par différence entre le montant retenu dans le rapport sur les comptes de la sécurité sociale et celui précisé à l'annexe *f*. En effet, dans le même temps, la fraction de la CSG affectée au FSV est elle-même réduite de 1,3 % à 1,15 % (soit une diminution de 7 milliards de francs), la différence de 0,15 % étant elle-même transférée à la CNAMTS.

La CNAMTS, inversement, bénéficie à la fois de la compensation de 5,2 milliards de francs au titre de l'affectation de la taxe sur les conventions d'assurance, et, simultanément, de 0,15 % de plus de produit de la CSG.

Pour la CNAF, la compensation de CSG est de 1,1 milliard de francs.

La ristourne et l'exonération de la CRDS ne sont, en revanche, pas compensées pour la CADES. Le versement annuel de 12,5 milliards de francs de la CADES à l'État demeurant inchangé, c'est donc la CADES qui supportera les deux charges précitées. Leur coût (approximativement 2 milliards de francs) demeurant cependant inférieur au résultat actuel de la caisse (5,7 milliards de francs prévisionnels en 2000), cette absence de compensation n'est pas susceptible de mettre en cause son équilibre. Elle aura donc pour effet de réduire le résultat de la CADES à 4,5 milliards de francs en 2001. Celui-ci est affecté à l'amortissement de la dette (208 milliards de francs au 31 décembre 1999), conformément à la mission

statutaire de cet établissement public administratif. Selon les informations transmises à votre Rapporteur, la CADES bénéficie actuellement d'une avance d'environ deux ans dans l'accomplissement de sa mission d'amortissement de la dette sociale à l'horizon 2014. Les mesures proposées par le présent projet réduiront cette avance, sans remettre en cause le respect de l'objectif de 2014 (1). On peut aussi remarquer, par ailleurs, que la prolongation de cinq ans décidée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 est de fait en partie rendue inutile par les bons résultats actuels de la CADES.

#### B.— La simplification des prélèvements sociaux sur les exploitants agricoles

Le présent projet de loi prévoit deux mesures préconisées par le rapport que Mme Béatrice Marre, députée de l'Oise, et votre Rapporteur ont remis en mars 2000 au Premier Ministre, sur les adaptations à apporter à la fiscalité et au mode de calcul des cotisations sociales agricoles. Pour cette raison, ces deux articles font ici l'objet d'une analyse plus développée que celle qu'appelle habituellement un rapport pour avis.

Ces mesures visent à simplifier et à harmoniser les périodes de référence des revenus professionnels des agriculteurs soumis aux cotisations sociales, d'une part, à la CSG, d'autre part.

Votre Rapporteur regrettera également que l'occasion n'ait pas été saisie pour retenir l'année n-1 comme période de référence pour l'assiette des revenus professionnels des deux cotisations de solidarité sur les petites exploitations et sur les associés ne participant pas aux travaux, d'autant que l'article 6 du présent projet a lui-même prévu un tel dispositif en ce qui concerne l'assiette de la CSG. La même modification, visant les cotisations sociales, devrait, selon les informations transmises à votre Rapporteur, se trouver inscrite dans le projet de loi de finances rectificative pour 2000. En l'absence de raison objective à cette répartition des mesures proposées par le Gouvernement, il serait plus cohérent de modifier l'article 5 du présent projet en ce sens.

### **1.— La simplification de l'assiette des cotisations**

#### **des exploitants agricoles**

##### *a) Les dispositifs en vigueur*

Depuis le passage d'une assiette de revenu cadastral au revenu réel, opération achevée en 1996, les cotisations sociales des exploitants agricoles présentent la particularité de pouvoir être calculées, suivant les cas, sur quatre périodes de référence différentes, suivant que l'exploitant est soumis au régime fiscal du forfait ou du réel, et suivant qu'il est demeuré dans la formule par défaut d'une assiette lissée dans le temps ou qu'il a opté pour l'assiette d'une année donnée. Ainsi :

- pour les adhérents au forfait, le droit commun est la moyenne triennale des années n-4, n-3 et n-2, avec une option possible pour l'année n-1 ;
- pour les adhérents au réel ou au régime transitoire, – supprimé par le projet de loi de

finances –, le droit commun est la moyenne triennale des années n-3, n-2 et n, avec option possible pour l'année n.

Le choix de ces différentes assiettes dépend donc en premier lieu du régime fiscal de l'exploitant. A cet égard, on constate depuis 1990 une forte accélération du passage du forfait au réel. En 1999 (derniers chiffres connus), les exploitants au réel représentaient la moitié des effectifs, pour les trois quarts de l'assiette. Par ailleurs, qu'ils soient soumis au régime du forfait ou du réel, les exploitants demeurent très majoritairement dans le régime de l'assiette triennale.

**RÉPARTITION DES ANNEES DE RÉFÉRENCE  
SUIVANT LE REGIME FISCAL**

	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
Total des exploitants au forfait	283.979	100,0 %
– <i>moyenne triennale</i>	249.170	87,7 %
– <i>option n-1</i>	34.809	12,3 %
Total des exploitants au réel	307.209	100,0 %
– <i>moyenne triennale</i>	252.806	82,3 %
– <i>option n</i>	54.403	17,7 %
Total des exploitants	591.188	100,0 %
– <i>moyenne triennale</i>	501.976	84,9 %
– <i>forfait</i>	89.212	15,1 %
<i>Source : Ministère de l'agriculture et de la pêche</i>		

Cette multiplicité d'assiette se traduit par des lourdeurs de gestion pour les caisses de mutualité sociale agricole, sans que cela se traduise par un avantage significatif pour les exploitants.

Par ailleurs, s'il est parfaitement justifié de conserver le principe du lissage du revenu assujéti par le calcul d'une assiette moyennée dans le temps, compte tenu de la forte variabilité des revenus qui caractérise l'agriculture, on peut s'interroger, en revanche, sur le fait que, pour les adhérents au forfait, cette moyenne s'appuie pour un tiers sur des revenus déjà anciens, puisque datant de quatre ans. La variabilité du revenu agricole apparaît nettement dans le tableau suivant, qui retrace l'évolution depuis 1995, d'une part du revenu net d'exploitation, d'autre part de l'assiette des cotisations sociales. En particulier, l'année 1999 a marqué une diminution sensible du revenu agricole, le ramenant à un niveau inférieur à celui de 1995.

**ÉVOLUTION DU REVENU AGRICOLE DEPUIS 1995**

*(en milliards de francs)*

	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>

Revenu net d'exploitation agricole	103,2	101,3	104,2	107,8	98,0
Assiette des cotisations sociales	39,5	41,8	44,5	45,1	45,1
<i>Source : Ministère de l'agriculture et de la pêche</i>					

Inversement, le calcul d'une cotisation assise sur le revenu de l'année en cours pour les adhérents au réel pose des problèmes de contrôle et de définition de l'assiette. En effet, les cotisations sociales agricoles ont la particularité d'être calculées sur les revenus nets, c'est-à-dire après déduction des cotisations elles-mêmes. En conséquence, celles-ci sont d'abord acquittées sur la base provisionnelle des revenus de l'année n-1, puis régularisées au cours de l'année n+1 sur la base des revenus de l'année n, une fois ceux-ci connus.

### ***b) Le dispositif proposé***

Les inconvénients précédemment mentionnés ont conduit à retenir, dans une perspective de simplification, et quel que soit le régime fiscal, soit la moyenne des trois dernières années connues, c'est-à-dire n-3, n-2 et n-1, qui constituera l'assiette par défaut (paragraphe I de l'article 5), soit l'année n-1, sur option (paragraphe II), réalisant une sorte de « panachage » des régimes actuels. Le choix de l'année n-1 plutôt que n présente également l'avantage de correspondre au dispositif en vigueur pour les non salariés non agricoles.

Les modalités d'application de l'exercice de l'option, en particulier le délai dans lequel celle-ci doit être formulée, sont renvoyées à un décret, qui modifiera l'actuel décret en vigueur en matière d'option (décret n°94-690 du 9 août 1994). Toutefois, le choix de l'option s'accompagne d'une certaine permanence, dans la mesure où l'option peut être dénoncée, mais, dans ce cas, ne peut plus être exercée de nouveau, quel que soit le temps écoulé depuis la dénonciation de l'option (second alinéa du paragraphe III). Cette formulation reprend celle de l'actuel article L. 731-21 du code rural. On peut cependant se demander s'il ne devrait pas être prévu la possibilité de demander une nouvelle fois l'option, après un délai suffisant – qui pourrait être de dix ans, voire de six, correspondant à une durée double de celle de l'assiette triennale – écoulé depuis la dénonciation de la précédente.

A compter de l'exercice 2001, les agriculteurs, quelle que soit leur assiette de référence, seront donc placés d'office dans le régime par défaut, c'est-à-dire l'assiette triennale, et ne pourront choisir l'année n-1 que sur leur demande.

Ce mécanisme pose la question du choix de l'assiette triennale par défaut, compte tenu de ce que la part des agriculteurs au forfait diminue régulièrement, cette évolution s'accompagnant plus souvent dans cette dernière catégorie du choix de la période annuelle et non pluriannuelle. Cette tendance est d'ailleurs confortée par le dispositif lui-même, qui interdit définitivement de demander à nouveau le bénéfice de l'option lorsque celle-ci a été dénoncée. Il pourrait donc sembler plus logique que l'assiette par défaut soit l'assiette annuelle, c'est-à-dire l'assiette de droit commun des autres non salariés, avec, réciproquement, l'option de l'assiette triennale, pour tenir compte des spécificités de l'activité agricole. Les agriculteurs bénéficieraient dans ce cas, exactement de la même liberté, mais la cohérence avec les autres professions non salariées en serait améliorée. Le choix retenu, conservant la moyenne triennale comme période de référence par défaut s'explique, en pratique, par le fait que les exploitants agricoles bénéficiant de l'assiette triennale demeurent, de loin, les plus nombreux (85 % des exploitations).

S'agissant de la première année de l'option pour n-1, il convient également de souligner que les agriculteurs au forfait optant pour l'année

n-1 ne bénéficieront plus du dispositif transitoire actuellement en vigueur lorsqu'ils optent pour l'année n-1, prévu par l'article L. 731-19, qui consiste à ce que, l'année de l'option, l'assiette soit en réalité la moyenne des deux années n-1 et n-2, sauf lorsqu'ils ont opté dès leur affiliation. Cette mesure simplifiera la gestion du dispositif.

Par ailleurs, le calcul de l'assiette pour les deux périodes de référence retenues peut s'avérer difficile, en l'absence de revenus pour les années concernées, faute d'un recul suffisant dans le temps, notamment dans les premières années d'installation des exploitants. Dans le sens de l'harmonisation des périodes de référence pour la CSG et pour les cotisations sociales, l'article 6 du présent projet prévoit, dans la loi, des modalités de calcul de l'assiette triennale sur une base forfaitaire, lorsque les revenus des trois années n-3 à n-1 ne sont pas tous connus faute de recul suffisant, identique à celle des cotisations sociales, pour lesquelles elle est définie par la voie d'un décret. La plus grande précision du dispositif prévu pour la CSG est rendue nécessaire par le caractère d'« imposition de toute nature » de celle-ci, alors que les cotisations sociales n'entrent pas dans cette catégorie. S'agissant des cotisations sociales, l'article L. 731-16 du code rural, qui n'est pas modifié, prévoit que la cotisation est calculée, la première année, sur les revenus d'une seule année, et pour la seconde année, sur la moyenne des revenus des deux années, selon des modalités renvoyées à un décret (du 9 août 1994 modifié par un récent décret du 29 décembre 1999). En pratique, ce décret définit un régime particulièrement complexe, dont le mécanisme est fondé sur une moyenne pondérée des revenus professionnels effectivement connus et d'un revenu forfaitaire calculé par référence au SMIC, avec une régularisation ultérieure. C'est le même mécanisme qui est proposé pour la CSG, à l'article 6.

### ***c) Les dispositions transitoires***

La mesure proposée, qui vise à supprimer le régime de l'année n en proposant une nouvelle rédaction de l'article L. 731-20, exige une mesure transitoire autorisant, en 2001, la régularisation de la cotisation due au titre de 2000 sur les revenus de 2000 par rapport au calcul provisionnel opéré en 2000 sur les revenus de 1999, en application de la rédaction actuelle dudit article (paragraphe V).

Le dispositif est cependant peu satisfaisant : si une telle mesure transitoire est à l'évidence justifiée, le texte de l'article n'abroge pas pour autant les articles L. 731-20 et L. 731-22, qui, faute de précisions, demeureront en vigueur, contrairement à l'intention exprimée par le Gouvernement. Il conviendrait, *a minima* :

- d'une part, de prévoir leur abrogation à compter du 31 décembre 2000, même si en découle une solution de continuité dans les articles du code (que le dynamisme législatif s'empressera certainement de combler) ;
- d'autre part, en conséquence, de mieux préciser le dispositif transitoire, qui ne peut renvoyer à des articles du code eux-mêmes abrogés.

Par ailleurs, l'article 5 prévoit un dispositif transitoire pour les exploitants ayant déjà opté soit pour l'année n-1 soit pour l'année n. Celui-ci prévoit qu'il revient aux bénéficiaires de ces options de les dénoncer, mais que, s'ils ne le font pas, ils ressortissent automatiquement au régime de l'assiette triennale. Ce dispositif paraît lui aussi perfectible. Il n'y a en effet que des inconvénients de gestion à devoir attendre que les

exploitants concernés aient effectivement dénoncé leur option, ou ne l'aient pas fait avant le 1<sup>er</sup> avril 2001, pour leur appliquer le régime par défaut. Il serait plus simple de prévoir que leur option expire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2001, et que, en conséquence, ils se trouveront alors dans le régime de la moyenne triennale, sauf à opter pour l'année n-1.

En second lieu, on peut également se demander s'il est justifié d'encourager les agriculteurs qui ont choisi l'option pour l'année n-1 à revenir à l'assiette triennale à l'occasion du changement de régime proposé par le présent dispositif, alors même que le texte « verrouille » les possibilités de demander, ultérieurement, le bénéfice d'une option qui aurait été dénoncée ? En l'occurrence, tel est bien le cas, car l'option pour n-1 emportera automatiquement, compte tenu du dispositif prévu à l'article 6 du présent projet, la même option pour l'assiette de la CSG, et suppose donc que les exploitants confirment explicitement leur choix pour l'option n-1 avec ses nouvelles conséquences.

#### ***d) L'assiette des cotisations de solidarité***

Votre Rapporteur ne peut que regretter que le projet de loi de financement ne prévoit pas la mesure de nécessaire clarification de la définition de l'assiette des cotisants dits « de solidarité » (*cf. infra*, article 6).

Celle-ci est pourtant actuellement imprécise. En effet, l'administration et les caisses de la Mutualité sociale agricole (MSA), en l'absence de textes, avaient retenu le principe d'une assiette triennale, reprenant ce qui prévalait jusqu'à la réforme de 1994, qui a substitué les revenus professionnels aux revenus cadastraux. Mais une décision de la Cour de cassation du 25 juin 1998 a invalidé cette pratique. Il est donc indispensable de prévoir dans la loi la définition de l'assiette concernant ces cotisants solidaires, pour mettre fin à une ambiguïté dommageable. La solution la plus simple consisterait à prévoir que l'assiette soit assise sur les revenus professionnels de l'année n-1, pour alléger la gestion et la compréhension de ces cotisations, comme c'est d'ailleurs le cas en ce qui concerne l'assiette de la CSG sur les mêmes assujettis.

## **2.- L'aménagement de l'assiette de la CSG**

### **des exploitants agricoles**

L'article 6 prévoit trois mesures distinctes, visant, respectivement, l'alignement de la période de référence des revenus pour la CSG sur celle retenue pour les cotisations sociales, l'annualisation de l'assiette de la CSG pour les cotisants dits de « solidarité », et le transfert à la MSA du recouvrement de celle-ci.

#### ***a) L'harmonisation des périodes de référence pour le calcul de l'assiette de la CSG/CRDS et des cotisations sociales***

L'assiette de la CSG et de la CRDS est régie par l'article L. 136-4 du code de la sécurité sociale. Elle est constituée, dans le droit en vigueur, de la moyenne des revenus professionnels assujettis, pour la période

triennale n-4, n-3 et n-2, c'est-à-dire l'assiette triennale actuelle par défaut des cotisations sociales des exploitants soumis au régime du forfait.

S'agissant de l'assiette des revenus professionnels agricoles soumis à la CSG, il n'existe pas, actuellement, d'option possible pour une année n ou n-1.

Le paragraphe I de l'article 6 propose d'aligner totalement le choix des périodes de référence sur celles proposées pour les cotisations sociales, par l'article 5 du présent projet de loi de financement, c'est-à-dire les années n-3, n-2 et n-1, avec option possible pour l'année n-1. Mais c'est le choix de l'option n-1 pour les cotisations sociales qui dicte celui de la même période de référence pour la CSG. De la sorte, il n'existera plus de discordance entre les périodes de référence de cotisations sociales et de CSG. Cette harmonisation permettra d'heureuses simplifications de gestion pour les caisses de MSA, et une meilleure lisibilité pour les assujettis.

Bien qu'il soit difficile de prévoir exactement l'incidence de cette mesure d'harmonisation, celle-ci pourrait se révéler conduire à un gain, temporaire par construction, d'environ 150 millions de francs, selon les informations transmises à votre Rapporteur.

L'alignement proposé s'étend (2° à 6° du I) au calcul des assiettes triennale ou annuelle lorsque le recul dans le temps est insuffisant pour connaître les revenus des années concernées. Ce calcul, qui se singularise par une certaine complexité, est analogue à celui actuellement en vigueur, mais par voie réglementaire, pour les cotisations sociales.

S'agissant du calcul de l'assiette triennale, il prévoit que les revenus pris en compte sont une moyenne pondérée (4° du I) des revenus connus et d'une assiette forfaitaire, égale à  $\frac{1}{3} \times 2\,028 \text{ SMIC} \times \text{surface de l'exploitation}$  exprimée en unité de SMI (surface minimum d'installation), dans les limites, basse de 800 SMIC, et haute de 2 028 SMIC. Cette assiette forfaitaire annuelle est donc calculée par référence à un plafond équivalent au SMIC annuel, avec un plancher égal au minimum d'assiette de cotisation maladie (800 SMIC). L'encadrement prévu, en valeurs basse et haute, correspond à une limitation des surfaces prises en compte à 1,18 et 3 SMI.

Lorsque l'exploitation ne peut pas être ramenée à un équivalent surface, mais à un équivalent heures de travail dans l'année (5° du I), l'assiette minimale est de 1 000 SMIC, soit un peu plus que le plancher retenu pour le calcul en fonction de la surface. Une pondération est prévue lorsque l'exploitant débute simultanément deux activités, dont l'une seulement peut faire l'objet d'un calcul en fonction de la surface. Dans ce

cas, l'assiette forfaitaire est calculée par addition de l'assiette forfaitaire en fonction de la surface, et de 800 SMIC au titre de l'autre activité, dans une limite totale de 2 028 SMIC.

En ce qui concerne l'assiette annuelle n-1, l'assiette de la première année de l'option est naturellement calculée uniquement sur l'assiette forfaitaire.

Dans les deux cas, est retenu le principe d'une régularisation de ce calcul une fois que les revenus professionnels sont effectivement connus, à l'instar de ce qui est prévu pour les cotisations sociales. Le caractère forfaitaire de l'assiette initiale, qui peut, suivant les cas, être soit favorable –notamment aux exploitations dépassant 3 SMI –, soit défavorable – pour les plus petites –, fait donc l'objet d'une correction *a posteriori*.

Le 6° du paragraphe I prévoit, pour sa part, l'application à la CSG ainsi redéfinie du principe d'annualité applicable aux cotisations sociales : la valeur du SMIC est celle en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier, ce qui est favorable puisque cette valeur est relevée chaque année au 1<sup>er</sup> juillet, et les surfaces utilisées pour le calcul des assiettes forfaitaires sont appréciées au 1<sup>er</sup> janvier également.

Réitérant sa position exprimée l'an passé, votre Rapporteur soulignera que, dans le prolongement de cette mesure d'harmonisation entre les périodes de référence des cotisations sociales et de la CSG, il conviendrait d'envisager la possibilité de rapprocher les assiettes elles-mêmes de ces deux prélèvements. En particulier, il y a lieu de s'interroger sur la possibilité de déduire les déficits pour leur valeur réelle de l'assiette de la CSG, comme cela est fait, depuis 1994, pour les cotisations sociales. Le chiffrage initial de cet élément supplémentaire d'harmonisation de la CSG et des cotisations, qui concernerait environ 250 000 personnes, s'élevait à environ 100 millions de francs. Mais il sera réduit de moitié avec la ristourne de CSG prévue par le présent projet de loi de financement, par exclusion du champ de la CSG de nombreux assujettis bénéficiant de la ristourne.

#### ***b) L'annualisation de l'assiette de la CSG perçue sur les cotisants solidaires***

Les revenus des personnes soumises aux deux cotisations dites « *de solidarité* » qui demeureront en vigueur après la suppression, prévue par le projet de loi de finances pour 2001, de la cotisation de solidarité perçue sur les exploitants agricoles à titre secondaire, sont soumis à la CSG.

Les deux cotisations de solidarité restantes sont définies,

respectivement, par les articles :

- L. 731-23 du code rural, en ce qui concerne les 210 000 agriculteurs dont la superficie de l'exploitation est inférieure au seuil d'affiliation à l'AMEXA (0,5 SMI), et supérieure à un niveau fixé par décret (2 ou 3 hectares selon les départements). Sont également visés par ce dispositif, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2000, les chefs d'entreprise agricole qui exercent une activité agricole inférieure au seuil d'assujettissement défini en nombre d'heures annuelles (1.200 heures), en application du décret du 21 décembre 1999.
- L. 731-24 du code rural, qui vise les 23 000 associés de sociétés de personnes dont l'objet est la mise en valeur d'une exploitation agricole, lorsqu'ils perçoivent un revenu professionnel de celle-ci, mais ne participent pas eux-mêmes à l'exploitation.

Traduisant une proposition de votre Rapporteur dans le cadre de son rapport précité au Premier ministre, l'article 6 (7° du I) propose de soumettre à la CSG les revenus de l'année n-1, c'est-à-dire l'option annuelle ouverte aux exploitants normalement assujettis.

Le dispositif précise que les contributions solidaires sont perçues sur le revenu brut, et non sur le revenu net, contrairement aux cotisations.

Par ailleurs, comme pour les exploitants normalement affiliés à l'AMEXA (régime maladie des exploitants agricoles), l'assiette des cotisants de solidarité au titre de l'article L. 731-23 (mais pas de l'article L. 731-24) serait calculée sur une base « *forfaitaire provisoire* », c'est-à-dire donnant lieu à régularisation ultérieure, lorsque les revenus ne sont pas connus. La définition de cette assiette forfaitaire est cependant renvoyée à un décret, ce qui ne paraît pas compatible avec la nature d'imposition de la CSG. Sous peine de courir le risque de voir ce dispositif annulé par le Conseil constitutionnel, au titre du non respect de la compétence exclusive du législateur pour déterminer l'assiette, le taux et le mode de recouvrement des impositions, il est nécessaire préciser le calcul de cette assiette forfaitaire, en s'inspirant des dispositions retenues pour la CSG perçue sur les exploitants normalement affiliés.

***c) Le transfert à la MSA du recouvrement de la CSG sur les cotisants « solidaires »***

La CSG perçue sur les cotisants solidaires a été instituée par l'article 7 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999. Celui-ci a en effet élargi la liste des revenus soumis à la CSG au titre des revenus du

patrimoine prévue par l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, en y incluant l'ensemble des revenus « *qui entrent dans la catégorie des bénéfiques industriels et commerciaux, des bénéfiques non commerciaux et des bénéfiques agricoles (...), à l'exception de ceux qui sont assujettis à la contribution sur les revenus d'activité et de remplacement* ». C'est donc au titre de cette disposition « balai » que les revenus soumis à cotisation de solidarité sont entrés dans le champ de la CSG sur les revenus du patrimoine.

Ce mécanisme présente un défaut majeur, dans la mesure où il a pour effet de confier le recouvrement et le contrôle de cette CSG aux services fiscaux chargés du recouvrement de l'impôt sur le revenu. Il semble que ces derniers n'aient pas, en pratique, été en mesure de procéder à toutes les diligences nécessaires en la matière, notamment pour la détermination du revenu professionnel assujetti, faute, sans doute, de pouvoir toujours facilement appréhender ces revenus, au demeurant modestes par construction.

Il est donc proposé de considérer ces revenus comme des revenus d'activité, inclus dans la définition qui en est donnée à l'article L. 136-5. Ce transfert les exclut automatiquement de l'article L. 136-6 qui les visait, en quelque sorte, par défaut. En conséquence, la CSG y afférant serait recouvrée et contrôlée par les caisses de mutualité sociale agricole, dans les mêmes conditions que les cotisations de solidarité et la CSG sur les revenus des exploitants affiliés.

Les montants en jeu demeurent limités, soit environ 10 millions de francs, car les assiettes de ces cotisations sont faibles.

#### C.– LA consolidation du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales

### **1.– Le financement du fonds**

Le financement du FOREC (Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales), créé par l'article 5 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, est fixé par le même article.

Les recettes du fonds sont actuellement constituées par :

- une fraction importante des droits de consommation sur les tabacs (85,5 % des droits après prélèvement de 6,93 % au profit de la CNAMTS),
- la CSB (contribution sociale sur les bénéfices des sociétés) ;

- la TGAP (taxe générale sur les activités polluantes), transférée en 2000 du budget général vers le FOREC ;
- une fraction de 47 % des droits de consommation sur les alcools prévus à l'article 403 du code général des impôts ;
- les reports de l'exercice antérieur – pour l'heure très hypothétiques ;
- une contribution de l'État, fixée par la loi de finances, à 4,3 milliards de francs.

Le Parlement avait également retenu une recette supplémentaire, de 5,4 milliards de francs, correspond à une taxation de 10 % due par les entreprises non passées aux 35 heures sur les quatre premières heures supplémentaires (35 à 39). Mais le Conseil constitutionnel a annulé l'article 5 de la loi n°2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail, qui prévoyait un traitement différencié des quatre premières heures supplémentaires, permettant cette taxation. Ainsi, cette recette, par nature transitoire, s'est-elle trouvée supprimée avant même d'être effectivement mise en place.

L'article créant le fonds prévoyait par ailleurs que le solde annuel des dépenses et des recettes du fonds devait être nul.

Le financement du FOREC s'est ainsi trouvé dans une situation particulièrement imprécise, que l'article 11 du présent projet de loi vise à clarifier. L'ensemble du dispositif conduit à modifier sensiblement l'équilibre du FOREC. La conclusion de l'ensemble est que le financement du FOREC gagne sans doute en montant ce qu'il perd en clarté.

L'article précité prévoit, pour 2001 :

- d'accroître la fraction des droits de consommation sur les tabacs, aux dépens de ses autres affectataires, c'est-à-dire la CNAMTS et l'État ;
- de transférer au FOREC la partie des droits sur les alcools encore affectés au FSV ;
- d'affecter au FOREC une fraction de 14,1 % de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance, au sein de la fraction de 40,6 % extraite des ressources affectées au budget général ;
- d'affecter, enfin, au FOREC, l'ensemble du produit de la taxe sur les véhicules de société.

Par ailleurs, la TGAP devrait voir son produit accru d'un peu moins de 4 milliards de francs par son extension aux consommations d'énergie des entreprises, exception fait des plus petites, des agriculteurs et des sylviculteurs. Cet élargissement n'est pas prévu par le présent projet, mais devrait l'être par la loi de finances rectificative pour 2000. Il demeurerait sensiblement inférieur aux prévisions initiales pour 2000, qui prévoyaient un supplément de recettes de près de 9 milliards de francs pour relever le produit total attendu de la TGAP à 12 milliards de francs.

Pour l'exercice 2000, l'équilibre du fonds serait assuré par trois mesures, dont la deuxième devrait se trouver inscrite dans le cadre du projet de loi de finances rectificative :

- le versement immédiat du FSV au FOREC des 5,4 milliards de francs de droits sur les alcools perçus par le FSV en 2000 ;
- l'affectation au FOREC des droits de consommation sur les tabacs perçus par l'État en 2000 ;
- une contribution de l'État à hauteur de 4,3 milliards de francs, inscrite au budget du ministère de l'emploi et de la solidarité. Ce montant correspond à celui qui était prévu dans les hypothèses initiales sous-tendant le PLFSS pour 2000.

En revanche, il n'est pas prévu de faire bénéficier le fonds de ressources de régimes sociaux peu disposés à s'en défaire.

Le nouvel équilibre prévu pour le FOREC pour 2000 et 2001 est retracé dans le tableau suivant :

**ÉQUILIBRE DU FOREC EN 2000 ET 2001**

*(en milliards de francs)*

	<b>LFSS 2000</b>	<b>LFSS 2000 après modification prévue en collectif budgétaire</b>	<b>PLFSS 2001</b>
<b>Total des recettes</b>	<b>56,9</b>	<b>67</b>	<b>85</b>
droits de consommation sur le tabac (supplément pour 2000 en collectif budgétaire)	39,5	44,6	52
CSB	4,3	3,8	6
TGAP	3,2	2,8	7
droits de consommation sur les alcools	5,6	11,5	12
taxe sur les conventions d'assurance	-	-	4
taxe sur les véhicules de sociétés	-	-	4
contribution de l'État	4,3	4,3	0
<b>Total des dépenses</b>	<b>64,5</b>	<b>67</b>	<b>85</b>
ristourne dégressive jusqu'à 1,3 SMIC	39,5	39,5	41
allègement supplémentaire jusqu'à 1,8 SMIC	7,5	5,8	10

aides à la réduction du temps de travail	17,5	21,7	34
------------------------------------------	------	------	----

Ce tableau appelle plusieurs commentaires relatifs aux recettes :

- Le supplément de recettes affectées en 2001 par rapport aux prévisions initiales pour 2000, excluant toute subvention de l'État, s'élèverait à 36,5 milliards de francs, soit sous forme de nouvelles affectations, soit sous forme d'élargissement d'assiette. L'appréciation exhaustive de ce supplément de recettes doit cependant être légèrement nuancé, car il doit être notamment réduit de l'incidence du transfert de nouvelles dépenses jusqu'alors inscrites au budget de l'État, pour 3,7 milliards de francs.
- S'agissant de la TGAP, les recettes estimées pour 2000 (2,8 milliards de francs) sont légèrement inférieures aux prévisions initiales (3,2 milliards de francs). Pour 2001, l'augmentation du produit attendu résulte de l'élargissement de l'assiette à la taxation de la consommation d'énergie. Hors cet élargissement, les prévisions de recettes fournies s'élèvent à 3 milliards de francs, soit approximativement un montant moyen entre les prévisions initiales et révisées pour 2000.

Le tableau ci-dessous détaille les prévisions pour 2001, ainsi que les recettes prévues pour 2000, par type d'assiette, à l'exception de la consommation d'énergie, dont le dispositif n'est pas encore définitivement arrêté. L'administration n'est pas en mesure de fournir une estimation plus fine, par ligne du barème, notamment en ce qui concerne l'incidence de la taxation des produits antiparasitaires, des granulats et des préparations pour lessives introduites en 2000.

#### Prévisions de recettes de la TGAP pour 2001

(en millions de francs)

	Montant
Déchets ménagers	1.440
Déchets industriels et commerciaux	130
<b>Total déchets</b>	<b>1.570</b>
Bruit	95
Émissions polluantes dans l'atmosphère	200
Huiles	185
Préparations pour lessives	515
Grains minéraux naturels	110
Produits antiparasitaires	190
Installations classées	135
<b>Total</b>	<b>3.000</b>

- La contribution sociale sur les bénéficiaires des sociétés, nouvelle imposition définie à l'article 235 ter ZC du code général des impôts et égale à 3,3 % de l'impôt sur les sociétés, après abattement de 5 millions de francs, des entreprises de plus de 50 millions

de francs de chiffre d'affaires, paraît donner lieu à des rentrées en 2000 (3,8 milliards de francs) inférieures aux prévisions (4,3 milliards de francs). Les réalisations dépassaient cependant, au 15 septembre dernier, de 55 millions de francs les prévisions pour la fin septembre, en s'établissant à 1,614 milliard de francs. Ces montants demeurent sensiblement inférieurs aux 3,8 milliards de francs de recettes prévues, au total, en 2000, en raison du calendrier de recouvrement, identique à celui de l'impôt sur les sociétés, avec une régularisation l'année suivante. Ce mécanisme explique, du moins en partie, pourquoi les prévisions de recettes ont été arrêtées à 6 milliards de francs pour 2001, soit un montant sensiblement supérieur à celui estimé pour 2000, malgré l'absence de modification de l'assiette.

## **2.- De nouvelles dépenses financées par le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales**

Le projet de loi de financement propose, par son article 11, d'inclure dans les dépenses financées par le FOREC deux catégories de mesures qui étaient jusqu'à présent financées par le budget de l'État :

- l'incitation à la réduction collective du temps de travail prévue par la loi dite « de Robien » du 11 juin 1996, dont les dispositions ont été incluses dans la loi quinquennale sur l'emploi n°93-1313 du 20 décembre 1993 ;
- à titre plus accessoire, l'exonération de cotisations d'allocations familiales pour les salariés des exploitants agricoles, les salariés des entreprises agricoles situées en zone de revitalisation rurale et ceux des entreprises relevant de certains régimes spéciaux.

Ce transfert du budget de l'État vers le FOREC, financé par des taxes affectées, devrait accroître les dépenses de 3,7 milliards de francs, dont l'essentiel pour la première mesure.

Ces nouvelles dépenses s'ajouteront à celles déjà prévues, qui apparaissent elles-mêmes un peu plus dynamiques que prévu en 2000, en raison du rythme soutenu des accords d'allègement du temps de travail. Ce surplus de dépenses, conjugué au dynamisme de la mise en œuvre des accords de réduction du temps de travail, porte les prévisions de dépenses pour 2001 de 67 à 85 milliards de francs. Cette montée en charge du FOREC plus rapide que prévu traduit le succès des mesures mises en place par le Gouvernement. Ainsi, plus de 39 000 accords de réduction du temps de travail ont été signés, et 4,1 millions de salariés sont couverts directement par un accord RTT. Si l'on tient compte du secteur agricole, des accès directs aux 35 heures par accords de branche, ainsi que des accords de réduction du temps de travail passés dans le cadre de la loi dite « de Robien », plus de la moitié (53 %) des salariés sont couverts par un accord organisant le passage aux 35 heures.

Pour l'avenir, l'administration n'a pas été en mesure de fournir un tableau prévisionnel de l'équilibre du FOREC en rythme de croisière. Il n'est donc pas possible, aujourd'hui, d'assurer que les modalités de financement retenues pour 2001 permettront de faire face aux dépenses du FOREC en rythme normal, qui étaient estimées, l'an passé, à 105 milliards de francs par an, soit encore 20 milliards de francs de plus que prévu pour 2001.

#### D.— De nouvelles modifications des recettes affectées

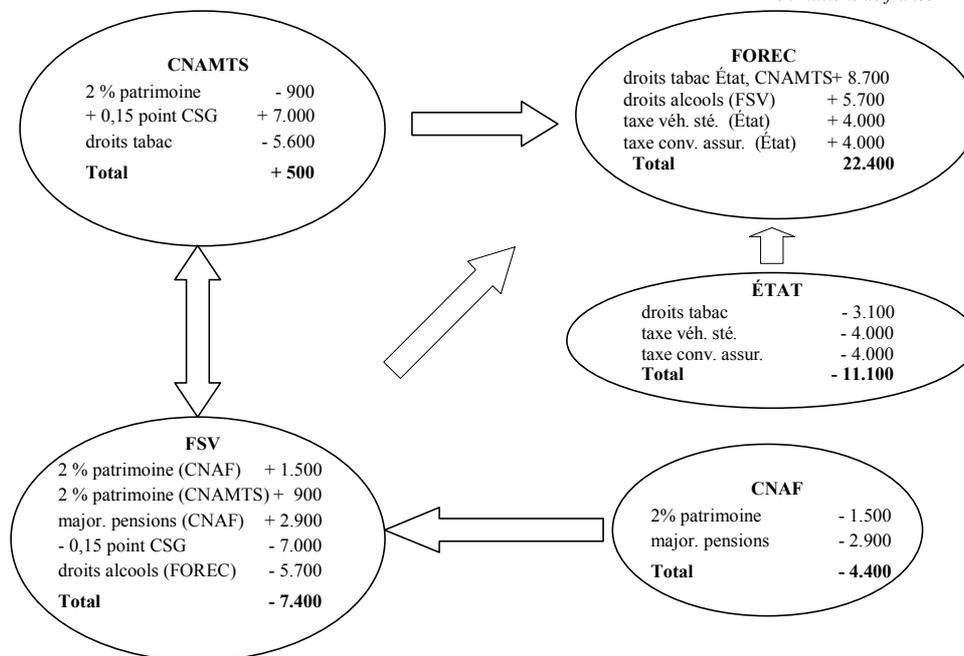
Chaque nouvelle loi de financement de la sécurité sociale prévoit son lot de modifications d'affectation de recettes publiques pour faire face aux besoins de financement des divers organismes inclus dans le périmètre de la loi. Le projet de loi de financement pour 2001 ne rompt pas avec ce qui pourrait finir par apparaître déjà comme une tradition.

L'avant-propos du secrétaire général de la Commission des comptes de la sécurité sociale dans le rapport de septembre 2000 justifie cette récente caractéristique des finances sociales, en rappelant que c'est « *la non concordance des évolutions de recettes et de dépenses [qui] conduit les pouvoirs publics à modifier chaque année le financement des branches, à transférer des impôts et des taxes de l'une à l'autre en fonction des besoins, à revoir les règles de remboursement du FSV.* »

Pour autant, votre Rapporteur considère, pour sa part, que, s'il n'y a effectivement pas d'obstacle à ce que les recettes sociales ou fiscales disponibles soient affectées au mieux des besoins de financement des régimes ou des organismes sociaux, la récurrence des modifications a néanmoins pour effet de rendre l'ensemble des affectations de recettes particulièrement peu lisibles. Celle-ci finit par le caractériser par un regrettable aspect éphémère, et qui tendrait à apparenter l'affectation des recettes fiscales à un « jeu de pistes » financier.

**TRANSFERTS CNAF / CSG / TABAC / ALCOOLS / 2% SOCIAL EN 2001  
(hors compensation de la ristourne sur la CSG) par rapport à la LFSS 2000**

*en millions de francs*



**1.- L'articulation des modifications d'affectation avec le projet de loi de finances**

L'article 17 du projet de loi de finances prévoit quatre mesures articulées avec le présent projet, en conformité avec l'ordonnance du 2 janvier 1959 relative aux finances publiques, qui dispose que les affectations de recettes de l'État doivent être présentées en loi de finances, à l'initiative du Gouvernement.

**a) La taxe sur les conventions d'assurance**

En premier lieu, est fixé le principe, évoqué précédemment, de la compensation intégrale par l'État de la perte de recettes résultant de la ristourne de CSG. Cette compensation prend la forme d'un transfert de 40,6 % du produit de la taxe sur les conventions d'assurance (article 991 du code général des impôts), représentant un total de 11,6 milliards de francs, affectés pour 65 % – soit les 7,5 milliards de francs de pertes de CSG – aux organismes bénéficiaires de la compensation (CNAMTS, CNAF et FSV), et, pour 35 % (soit 4,1 milliards de francs), au FOREC, correspondant à un montant de 4 milliards de francs.

Votre Commission des finances a adopté un relèvement de 3,5 % de l'affectation globale de la taxe sur les conventions d'assurance, représentant un montant d'un milliard de francs, pour financer le surcoût d'un élargissement du nombre des bénéficiaires de la ristourne de

CSG jusqu'à 1,4 SMIC.

La taxe sur les conventions d'assurance est acquittée sur tous les contrats d'assurance pour lesquels le risque se trouve situé en France. Elle est assise sur le montant de la prime perçue par l'assureur, son taux variant en fonction de la nature du risque (7 % pour les contrats d'assurance maladie à 30 % pour les contrats d'assurance contre l'incendie). La taxe est annuelle, et son fait générateur intervient à l'échéance de la prime et de ses accessoires. Son versement doit être opéré dans les quinze premiers jours du mois qui suit celui au cours duquel est intervenu le paiement de la prime. Dans la majorité des cas, le versement est effectué par l'assureur pour l'assuré. Le recouvrement de la taxe relève de la compétence des comptables de la direction générale des impôts.

### ***b) La taxe sur les véhicules de sociétés***

La taxe sur les véhicules de société (article 1010 du code général des impôts) est affectée, en totalité, au FOREC, pour un montant de 4 milliards de francs en 2001. Comme son nom l'indique, cette taxe est acquittée par les sociétés pour la possession de chacune de leurs voitures, le versement étant opéré avant le 1<sup>er</sup> décembre de l'année pour la période d'imposition courant du 1<sup>er</sup> octobre de l'année précédente au 30 septembre de l'année considérée. Le taux de la taxe est de 7.400 francs par an pour un véhicule d'une puissance fiscale inférieure ou égale à 7 chevaux fiscaux, et de 16 000 francs par an pour les autres. Son recouvrement est assuré par les comptables de la direction générale des impôts. Son mode de recouvrement se traduira, automatiquement, par un versement au FOREC concentré au dernier trimestre.

### ***c) Les droits de consommation sur les tabacs***

Le reliquat des droits de consommation sur les tabacs (article 575 du code général des impôts) perçu par l'État est également affecté au FOREC à compter de 2001, pour un montant supplémentaire de 3,1 milliards de francs. De la sorte, c'est l'ensemble du produit des droits de consommation sur le tabac qui sera affecté aux organismes sociaux, l'État conservant, naturellement, le produit de la TVA perçue sur les tabacs (droits de consommation inclus). Le projet de loi de finances rectificative pour 2000 devrait procéder à l'affectation au FOREC des droits de consommation reçus par l'État dès le présent exercice.

Il ne paraît pas utile de revenir sur le régime général des droits de consommation sur le tabac, dans la mesure où cette ressource était déjà majoritairement affectée aux régimes sociaux.

En revanche, il n'est pas sans intérêt de revenir sur les étapes successives ayant déterminé l'affectation de ces droits, pour en souligner l'instabilité. Le dernier état de la répartition des droits sur le tabac résulte de

la combinaison des articles 49 de la loi de finances pour 1997, qui affectait 6,39 % du produit à la CNAMTS, et 55 de la loi de finances pour 2000, qui prévoyait que le FOREC bénéficie d'une fraction de 85,5 % du solde après ce premier prélèvement au profit de la CNAMTS (soit 80,0 % du total), la CNAMTS d'une fraction supplémentaire de 7,58 % (soit 7,1 % du total), et le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante de 0,43 % (0,4 % du total). L'État conservait, en conséquence, une fraction de 6,49 % des 93,61 % restant après le premier prélèvement au profit de la CNAMTS (soit 6 % du produit total).

La répartition prévue par l'article 55 de la loi de finances étant abrogée par l'article précité du projet de loi de finances pour 2001, la répartition des 52 milliards de francs attendus des droits sur le tabac sera maintenant intégralement définie par l'article 11 du présent projet :

- 96,8 % bénéficient au FOREC, dont les 3,1 milliards de francs transférés par l'État ;
- 2,81 % à la CNAMTS, qui perd donc 10,7 % du produit, soit 5,5 milliards de francs ;
- 0,39 % au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, sans changement.

***d) L'affectation du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés***

L'affectation du produit de la C3S n'est pas modifiée par le présent projet de loi de financement. En revanche, l'article 24 du projet de loi de finances pour 2001 prévoit, pour la troisième année consécutive, une affectation dérogatoire au profit du BAPSA, destinée à financer une nouvelle étape du plan pluriannuel de revalorisation des pensions des exploitants agricoles les plus modestes. Ce prélèvement sur le produit de la C3S serait en 2001 de 1,35 milliard de francs, à comparer aux deux prélèvements précédents de 1 milliard de francs chacun. Il sera, selon toute vraisemblance, réitéré l'an prochain, pour le financement de la dernière étape de ce plan.

Ainsi, bien que le BAPSA ait été expressément écarté du bénéfice de la C3S par l'article L. 651-2-1 du code de la sécurité sociale, qui l'attribuait, à compter de 1997, exclusivement à la CANAM, à la CANCAVA et à l'ORGANIC pour la couverture de leurs déficits et au FSV pour le solde du produit, le régime des exploitants agricoles en est néanmoins le bénéficiaire récurrent, pour des montants forfaitaires.

L'article 7 du projet de loi de financement pour 2001 ne modifie

pas le produit de la C3S, ni les principes de son affectation. Il a essentiellement pour objet de maintenir en 2001 le mode de calcul des déficits des régimes normalement bénéficiaires, sur la base des encaissements-décaissements et non des droits constatés. Ces régimes de non salariés présentent certes leurs comptes, depuis 1997, en droits constatés, mais la loi de financement de la sécurité sociale ne sera présentée et votée suivant cette procédure comptable qu'à compter de 2002. Il est donc nécessaire, par souci de cohérence, de reconduire en 2001 la dérogation déjà prévue en 1999 et 2000 pour le calcul de la couverture des déficits de l'ORGANIC, de la CANCAVA et de la CANAM.

## **2.- Le rééquilibrage de l'affectation de la CSG entre la CNAMTS et le FSV**

Dans le schéma complexe retenu par le présent projet, la CNAMTS transfère ses recettes provenant des droits sur les tabacs au FOREC, ainsi qu'il a été précédemment mentionné. Parallèlement, le FSV subit la même opération, en ce qui concerne ses recettes issues des droits sur les alcools, ce qui a pour effet d'imputer au FOREC la totalité de ces droits. Ainsi, cette recette affectée intégralement au FSV, initialement, lors de sa création, aura, en définitive, été transférée en totalité au FOREC, suivant un schéma progressif et essentiellement dicté par la nécessité, incontournable, de couvrir les besoins, plutôt, cette fois encore, que par le souci de cohérence et de pérennité dans le temps :

- les droits de consommation sur les boissons alcooliques () ont initialement été intégralement versés au FSV à la création de celui-ci ;
- en 1997, 40 % des droits de l'article 403 ont été transférés aux régimes obligatoires d'assurance maladie, à compter de 1997, les autres droits (60 % du 403, et la totalité des 402 *bis*, 438, 406 A et 520 A) demeurant affectés au FSV ;
- les droits de l'article 406 A ont été supprimés en 1999, pour mettre la France en conformité avec la réglementation communautaire ;
- en 1999, une fraction de 5 % des droits de l'article 403 perçus par le FSV a été transférée à la CNAMTS pour contribuer au financement de la CMU ;
- la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 a transféré au FOREC 47 % des droits de l'article 403, attribués antérieurement au FSV, qui ne devait donc plus en bénéficier qu'à hauteur de 8 % ;
- dès 2000, les droits de l'article 403 versés au FSV devraient être transférés au FOREC (55 % des droits de l'article 403).

Les étapes les plus récentes de cette évolution, concernant les droits de l'article 403 (12,2 milliards de francs prévus en 2001) sont retracées dans le tableau suivant. Elles illustrent son instabilité croissante, puisque l'affectation aura été modifiée quatre fois en deux ans, et que le dernier état de l'affectation aura, en réalité, été remplacé par le présent projet de loi de financement avant même la fin de l'exercice.

**AFFECTATIONS SUCCESSIVES DU DROIT DE CONSOMMATION SUR LES ALCOOLS**

*(en %)*

Bénéficiaires	1999, avant la loi instituant la CMU	1999, après la loi instituant la CMU	Après la LFSS 2000	Selon le PLFSS 2001, à titre rétroactif depuis le 1er janvier 2000
Régimes maladie (y compris la CNAMTS)	40	40	—	—
CNAMTS seule	—	5	45	45
FSV	60	55	8	—
FOREC	—	—	47	55

Mais le double transfert parallèle de la CNAMTS et du FSV vers le FOREC déséquilibrant la CNAMTS, il est apparu nécessaire de compléter le dispositif par une mesure supplémentaire de répartition des recettes entre ces deux entités, portant sur 7 milliards de francs, du FSV vers la CNAMTS. Telle est la justification de la diminution de la fraction des différentes formes de CSG affectée au FSV, passant de 1,30 % à 1,15 %, et du relèvement de celle affectée à la CNAMTS, passant de 5,1 % à 5,25 % pour la CSG sur les revenus d'activité professionnelle et sur les revenus de l'épargne, et de 3,8 % à 3,95 % pour la CSG sur les revenus du patrimoine.

### **3.- Une nouvelle répartition du produit du prélèvement social sur les revenus financiers**

L'article 24 du projet de financement prévoit une nouvelle répartition du produit du prélèvement social de 2 % sur les revenus financiers modifiant le II de l'article L. 245-16 du code de la sécurité sociale :

- la CNAF, qui bénéficiait de 50 % de ce produit depuis 1998, puis de 22 % en application de l'article 10 de la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 instituant la CMU, puis de 13 % en application de la loi de financement pour 2000, n'en sera plus affectataire, ce qui représente une perte de recettes de 1,49 milliard de francs ;
- la CNAMTS, qui, en application de même loi précitée, bénéficiait depuis

juillet 1999 de 28 % du produit, puis de 8 % en application de la loi de financement pour 2000, sera également écartée de la répartition, soit une diminution de ses recettes de 920 millions de francs ;

- la CNAVTS, qui en recevait l'autre moitié en 1998, puis 30 % en 2000, restera à ce même niveau ;
- le solde de 70 % du total, dégagé par les deux modifications précédentes, sera consacré en 2001, pour 50 %, au financement du Fonds de réserve pour les retraites (5,75 milliards de francs), contre 49 % en 2000, et pour 20 %, au financement du FSV (2,3 milliards de francs), dont il constituera une nouvelle recette.

Le tableau suivant retrace, depuis 1999, l'évolution de l'affectation de ce prélèvement social sur les revenus financiers.

**AFFECTATIONS SUCCESSIVES DU 2 % SOCIAL**

(en %)

<b>Bénéficiaires</b>	<b>En 1999, avant la loi instituant la CMU</b>	<b>En 1999, après la loi instituant la CMU</b>	<b>Après la LFSS 2000</b>	<b>Selon le PLFSS 2001</b>
CNAMTS	–	28	8	–
CNAVTS	50	50	30	30
CNAF	50	22	13	–
FSV	–	–	–	20
Fonds de réserve	–	–	49	50

**Globalement, la nouvelle répartition opère un transfert de la CNAF, excédentaire, et de la CNAMTS, bénéficiant d'autres ressources, vers la première section du FSV, pour compenser partiellement la diminution de ses ressources issues de la CSG.**

#### IV.— Les mesures de trésorerie

##### A.— La reconduction des plafonds de besoins de trésorerie

L'article 47 du projet de loi de financement propose de confirmer les plafonds des besoins de trésorerie des régimes obligatoires de base comptant plus de 20 000 cotisants, autorisés à recourir à l'emprunt pour les financer. Il n'a pas été nécessaire, jusqu'à présent, et ne devrait pas l'être, selon les éléments d'information fournis à l'annexe c, d'ici la fin de l'année, de dépasser ces plafonds et de demander de ratification de dépassement opéré par voie de décret.

ÉVOLUTION DES PLAFONDS DE TRÉSorerIE						
<i>(en milliards de francs)</i>						
	1998		1999		2000	2001
	Loi de financement	Révision par décret	Loi de financement	Révision par décret	Loi de financement	Projet de loi de financement
Régime général	20	31	24	29	29	29
Régime des exploitants agricoles	8,5	n.m.	10,5	n.m.	12,5	12,5
CNRACL (1)	2,5	n.m.	2,5	n.m.	2,5	2,5
CANSSM (2)	2,3	n.m.	2,3	n.m.	2,3	2,3
FSPOEIE (3)	0,5	n.m.	0,5	n.m.	0,5	0,5
(1) Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. (2) Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines. (3) Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État. n.m. : non modifié.						

##### B.— La trésorerie de l'ACOSS

Le régime général se verra ouvrir en 2001 le même plafond d'emprunt qu'en 2000, soit 29 milliards de francs. En 2000, le point le plus bas estimé devrait être de – 27,6 milliards de francs à la mi-octobre.

Cet étiage, ou plus exactement ce pic négatif, au dernier trimestre, tient à plusieurs raisons.

*Certaines recettes sont recouvrées tardivement.*

En particulier, la CSG sur les revenus du patrimoine est recouvrée comme l'impôt sur le revenu, en application de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale, par voie de rôle, en une fois, en fin d'année, car les rôles sont émis à partir du traitement des déclarations d'impôt sur le revenu. Les versements effectifs parviennent à l'ACOSS un mois après la date à partir de laquelle les impôts émis sont majorables, c'est-à-dire à la mi-décembre. Il serait possible de modifier l'organisation de ce recouvrement sous deux formes : soit sous la forme d'acomptes trimestriels, perçus aux mêmes dates que les tiers provisionnels de l'impôt sur le revenu ; soit, à la demande du contribuable, par un prélèvement mensualisé, comme pour l'impôt sur le revenu, calculé par dixièmes pour les dix premiers mois de l'année sur la base de l'impôt payé, ou d'une fraction de l'impôt payé l'année précédente. Dans les deux cas, une régularisation serait opérée en fin d'année.

De même, la partie du prélèvement social de 2 % sur les revenus financiers est également reversée à la CNAMTS, à la CNAVTS et à la CNAF au dernier trimestre.

Enfin, bien que l'affectation à l'ACOSS de la CSG sur les revenus de placement (article L. 136-7 du code de la sécurité sociale) fasse l'objet de versements au régime général tout au long de l'année, celle-ci est, en réalité, concentrée en fin d'année, lors de la régularisation des acomptes versés. Cette contribution est recouvrée par deux voies : par la direction générale des impôts pour les revenus des placements des particuliers auprès des banques, pour lesquels la collecte est effectuée chaque jour, avec une centralisation en fin de mois et un reversement dans la première quinzaine du mois suivant ; par les services déconcentrés de la direction de la comptabilité publique pour les placements, beaucoup plus fiables, effectués à leur guichet, pour lesquels un système de versement centralisé a été mis en place.

*Les opérations de transferts et de compensation inter-régimes, aussi lourdes que complexes, sont généralement effectuées plutôt en fin d'année, sur la base des données statistiques disponibles.*

Le profil de trésorerie de l'ACOSS, et notamment sa perception tardive de certaines de ses recettes, a un coût, fixé par la convention passée entre l'ACOSS et la Caisse des dépôts et consignations en 1980, et modifiée plusieurs fois depuis. Cette convention prévoit elle-même un plafond d'avances de 20 milliards de francs, au taux du marché EONIA<sub>0</sub> + 0,5 point (soit environ 5,3 %) dans la limite de 21 jours par trimestre. Au-delà de ce

plafond, l'ACOSS peut demander des avances exceptionnelles pendant 8 jours avec un supplément de taux de 0,5 point (soit environ 5,8 %). Des avances exceptionnelles dérogatoires peuvent enfin être obtenues, au même taux de EONIA + 1 point. On constate donc que les dépassements du plafond conventionnel de 20 milliards de francs sont particulièrement coûteux, et contribuent fortement aux 430 millions de francs de frais financiers payés annuellement par le régime général. Selon un calcul très grossier, compte tenu du montant de la CSG sur les revenus du capital de 33 milliards de francs au profit du régime général (CNAM + CNAF), la perception concentrée en décembre représente une perte de près d'un milliard de francs () par rapport au même montant de recette recouvrée par douzième réguliers tous les mois, comme la CSG sur les revenus d'activité.

Le profil de trésorerie prévu pour 2001 devrait se rapprocher de celui de 2000, avec deux points bas, en juillet et octobre, mais pour des montants légèrement plus faibles qu'en 2000, à hauteur de – 25,4 milliards de francs pour le premier et – 25 milliards de francs pour le second. Le plafond proposé par le projet de loi de financement pour 2001 correspond à la simple reconduction du montant fixé pour 2000, qui lui-même tenait compte du dépassement de 5 milliards de francs constaté en 1999 par rapport au plafond initialement fixé à 24 milliards de francs. **Compte tenu des prévisions de profil de trésorerie pour 2001, le montant retenu pour 2001 paraît singulièrement prudent, alors même que la situation du régime général devrait s'améliorer.**

Ce profil prévisionnel est cependant fondé sur le principe optimiste d'une compensation de la ristourne de CSG non seulement en montant, mais également en trésorerie. Compte tenu que sera substituée à une ressource collectée directement par l'ACOSS, mensuellement, une autre ressource collectée tout au long de l'année mais transitant par le budget de l'État puisque recouvrée par la direction générale des impôts, il n'est pas certain que la neutralité sur les flux soit spontanément respectée. Il est donc **impératif qu'une convention soit passée entre l'ACOSS et l'État pour la garantir et ne pas creuser inutilement les besoins de trésorerie du régime général, en application de l'article 42 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.**

### C.— Une mesure de modernisation des moyens de paiement

En réponse à une recommandation faite par la Cour des comptes dans son rapport sur l'exécution de la loi de financement pour 1999 (septembre 2000), l'article 46 a pour objet d'aligner le seuil de l'obligation du paiement par virement, ou par tout moyen dématérialisé, des cotisations sociales par les employeurs, en vigueur pour l'ACOSS, sur celui prévu en matière de TVA par l'article 1695 *ter* du code général des impôts. Ce seuil, récemment introduit par l'article 9 de la loi de financement pour 1999, serait ainsi réduit de 6 millions à 1 million de francs.

Sans aucunement contester l'intérêt de cette mesure, il y a cependant lieu de s'interroger sur la compatibilité de ce dispositif avec la définition du champ des lois de financement prévu par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale. Sans doute peut-on considérer que cette compatibilité résulte de l'incidence favorable sur la trésorerie de l'ACOSS de l'accélération des remontées de fonds permise par l'obligation du paiement par virement, qui, au surplus, présente l'avantage d'alléger les tâches de gestion du recouvrement.

### V.— Une mesure d'harmonisation comptable

L'article 45 prévoit l'adoption par tous les régimes obligatoires de base et organismes concourant à leur financement d'un plan et de règles comptables uniques. Celles-ci seront fixées par décret, sur la base des propositions établies par la Mission interministérielle de réforme de la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

Votre Rapporteur ne peut naturellement que se féliciter de cette mesure, qui permettra de rendre comparable les modes de comptabilisation suivant les organismes, condition *sine qua non* pour permettre le passage à la présentation des comptes en droits constatés, beaucoup plus proche de la réalité financière des engagements des organismes, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002. Cette nouvelle présentation n'est pas sans conséquence sur les montants et les comptes présentés au Parlement en annexe au projet de loi de financement. Ainsi, s'agissant du seul régime général, l'écart entre le solde des opérations courantes en 2001 en droits constatés (+ 11 milliards de francs) et supérieur de plus de 2,2 milliards de francs au solde en encaissements-décaissements actuellement retenu (8,8 milliards de francs).

Le délai d'application du dispositif, au 1<sup>er</sup> janvier 2001, pourrait paraître excessivement court pour des modifications de règles comptables qui n'auraient pas déjà été anticipées. Mais l'article proposé constitue en réalité la conclusion d'une procédure engagée depuis longtemps, et dont la mise en œuvre est prête. C'est en effet par une lettre du 20 octobre 1994 que le ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville a invité les organismes de sécurité sociale à adopter le principe des droits constatés pour la comptabilisation des opérations des gestions techniques. L'entrée en vigueur de cette réforme était fixée au 1<sup>er</sup> janvier 1996 pour les organismes du régime général. La réforme de la comptabilité des organismes de sécurité sociale selon la méthode des droits constatés a été mise en œuvre à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1996 pour les organismes du régime général. Le décret du 23 mai 1996 définit l'ensemble des règles applicables afin d'établir des comptes qui donnent une image fidèle des opérations des organismes de sécurité sociale (en application des règles de prudence, régularité et sincérité des écritures), et qui permette des consolidations.

Le rapport de la Cour des comptes sur l'exécution de la loi de financement pour 1999 souligne cependant diverses défaillances ou faiblesses dans la mise en œuvre homogène de cette réforme. Ce rapport indique ainsi qu'« *en particulier, la réforme des droits constatés n'a pas été appliquée partout avec rigueur, la qualité des informations fournies par les organismes est variable, les retraitements faits pour obtenir et présenter les informations comptables en général, et l'ONDAM en particulier, sont source d'incertitudes.* ». Il semble donc clair qu'il demeure des efforts à mener pour tenir l'échéancier prévu dans des conditions de transparence et de sincérité des comptes en droits constatés.

## CHAPITRE II

### une protection sociale plus juste et plus efficace

Il n'y a pas plus de « cagnotte sociale » qu'il n'y a eu de « cagnotte fiscale » : la bonne tenue des recettes sociales ne peut donc constituer une incitation à renoncer à l'équilibre des régimes. Dès lors, votre Rapporteur se félicite que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 tire le meilleur profit de la situation actuelle, en améliorant les prestations là où le besoin s'en fait le plus sentir et en consolidant en même temps l'avenir de ces régimes.

C'est d'abord le cas de la branche vieillesse, où le « coup de pouce » donné aux pensions et les allègements fiscaux s'accompagnent d'une vision à long terme de l'évolution des retraites, grâce à un abondement significatif des ressources du Fonds de réserve.

S'agissant de la branche famille, l'aménagement et le renforcement de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée, la création d'une allocation de présence parentale, la consécration de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire en tant que prestation familiale et l'effort en faveur des crèches, conformément aux décisions annoncées lors de la Conférence de la famille, s'inscrivent dans la démarche du Gouvernement visant à soutenir les différents modes de garde des enfants dans leur diversité, tout en renforçant les incitations à reprendre un emploi.

Quant à l'assurance maladie, le présent projet de loi poursuit dans la voie d'une maîtrise plus équitable des dépenses, tout en tirant parti des marges de manœuvre retrouvées pour améliorer certaines prestations.

Enfin, l'évolution de la branche des accidents du travail témoigne, au travers de la création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, du souci constant qu'a le Gouvernement de trouver une juste réponse à cette dramatique question.

## I.– La branche vieillesse :

partager les fruits de la croissance

avec les retraités et préparer l'avenir

La période récente s'est révélée riche en débats et réflexions sur l'avenir du système de retraite français. Parmi les nombreuses contributions sur ce thème, le rapport du Commissariat général du Plan <sup>(1)</sup> communément dénommé « rapport Charpin » et le rapport du Conseil économique et social <sup>(2)</sup> ou « rapport Teulade » ont permis d'établir un diagnostic sur la situation et les perspectives des régimes de retraite par répartition.

Dans une déclaration du 21 mars 2000, le Premier ministre a présenté les principales orientations de la politique des retraites du Gouvernement en réaffirmant son attachement au système de répartition. Dans ce cadre, il a clairement indiqué que d'autres solutions telles que l'instauration d'un système par capitalisation ne pourront être étudiées « *qu'à titre complémentaire, une fois que le système par répartition sera consolidé* ».

Ce système constitue, en effet, un choix de société essentiel qui a permis d'assurer aux retraités un niveau de vie comparable à celui des actifs et de réduire considérablement la pauvreté chez les personnes âgées. Malgré ces résultats, l'équilibre financier de ce système est menacé, à terme, par l'évolution démographique résultant de l'allongement de la durée de vie et de l'arrivée à l'âge de la retraite des générations d'après guerre.

Afin de préparer ces évolutions, le Premier ministre a annoncé un renforcement du Fonds de réserve pour les retraites, créé en 1999, en vue d'atténuer dans le temps la charge financière pesant sur les actifs, liée au vieillissement démographique. L'objectif est de parvenir, grâce à l'affectation de nouvelles ressources, à ce que les disponibilités du fonds atteignent 1 000 milliards de francs à l'horizon 2020. Cette orientation s'est accompagnée de la mise en place, en mai dernier, d'un Conseil d'orientation des retraites chargé d'assurer un suivi régulier des effets des évolutions économiques, sociales et démographiques sur les régimes de retraite.

Des jalons sont ainsi posés pour anticiper les évolutions futures des régimes de retraite. Pour autant, l'amélioration de la situation des retraités reste une priorité. Le Premier ministre a notamment mis l'accent sur la nécessité de préserver la spécificité des différents régimes et de faire jouer, en faveur de ceux qui connaissent une situation difficile, les mécanismes de

solidarité existants.

Ces préoccupations trouvent une première traduction dans le présent projet de loi qui comprend, outre l'abondement du Fonds de réserve, des mesures destinées à faire bénéficier les retraités du retour de la croissance et à accroître la prise en charge, par le Fonds de solidarité vieillesse, de certains avantages relevant, par leur finalité, de la solidarité nationale.

Un cadre est, ainsi, clairement défini pour une politique des retraites attentive à la situation des personnes âgées.

a. L'évolution des comptes de la branche vieillesse

Le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale sur les résultats de l'exercice 1999 et les prévisions pour les exercices 2000 et 2001 met en évidence une nette amélioration des comptes de la branche vieillesse du régime général.

**1.- Les comptes de la branche vieillesse du régime général**

Selon le rapport de la Commission des comptes, l'amélioration du solde financier de la branche vieillesse constatée depuis 1999 résulte d'une progression maîtrisée des dépenses et d'une évolution positive des recettes sous l'effet conjugué du retour de la croissance économique et des nouvelles modalités de répartition des recettes entre les branches du régime général.

Alors que la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) enregistrait un déficit de 224 millions de francs en 1998, elle est depuis lors excédentaire avec un solde positif de 3.715 millions de francs en 1999. Les prévisions de la Commission pour 2000 et 2001 s'établissent respectivement à 594 millions de francs et 3.371 millions de francs.

Votre Rapporteur rappelle que l'excédent enregistré en 2000 est net du versement au Fonds de réserve d'un montant de 2.900 millions de francs prévu par la loi de financement pour 2000 ainsi que du « coup de pouce » de 0,3 % accordé pour les pensions, d'un coût évalué à 950 millions de francs.

Le tableau suivant rend compte des variations du solde de la branche vieillesse du régime général depuis 1998.

ÉVOLUTION DU Solde de la branche vieillesse (REGIME GENERAL)								
<i>(en millions de francs)</i>								
	1998	Évoluti on	1999	Évoluti on	2000	Évoluti on	2001	Évoluti on
Cotisations assurés	117.52 7	5,8	122.96 7	4,6	129.53 4	5,3	136.22 7	5,2
Cotisations employeurs	156.73 0	8,6	165.20 9	5,4	167.02 5	1,1	171.48 3	2,7
Cotisations prises en charge	18.945	12,2	18.113	4,4	26.258	45	30.681	16,8
Impôts et taxes affectés	4.653	52,1	5.241	12,6	3.309	3,8	3.450	4,3
Transferts reçus	81.972	0,8	86.211	5,2	82.897	3,8	82.309	0,7
Subventions de l'État	34		35		34		34	
Produits financiers	96		134		196		252	
Recettes diverses	9		7		7		7	
<i>Recettes en métropole</i>	<i>379.96 6</i>	<i>5,1</i>	<i>397.91 7</i>	<i>4,7</i>	<i>409.25 9</i>	<i>2,9</i>	<i>424.44 2</i>	<i>3,7</i>
<i>Recettes dans les DOM</i>	<i>5.420</i>	<i>9,6</i>	<i>5.611</i>	<i>3,5</i>	<i>5.921</i>	<i>5,5</i>	<i>6.168</i>	<i>4,2</i>
<b>Recettes totales</b>	<b>385.38 6</b>	<b>5,2</b>	<b>403.52 8</b>	<b>4,7</b>	<b>415.18 1</b>	<b>2,9</b>	<b>430.61 1</b>	<b>3,7</b>
Prestations hors DOM	344.93 6	3,8	358.04 8	3,8	368.72 6	3	382.37 8	3,7
- dont régime général	336.46 5	3,8	349.10 6	3,8	359.47 7	3	372.93 1	3,7
Transferts versés	27.931	7,5	28.822	3,2	32.407	12,4	30.946	4,5
Action sanitaire et sociale	2.585	7,3	2.478	4,1	2.600	4,9	2.658	2,2
Gestion administrative	5.617	1,4	5.676	1,1	5.890	3,8	6.0676	3,2
Frais financiers								
Autres dépenses	16		23		23		24	
<i>Dépenses en Métropole</i>	<i>381.08 5</i>	<i>3,8</i>	<i>395.04 7</i>	<i>3,7</i>	<i>409.54 7</i>	<i>3,7</i>	<i>422.08 1</i>	<i>3</i>
<i>Dépenses dans les DOM</i>	<i>4.525</i>	<i>4,5</i>	<i>4.766</i>	<i>5,3</i>	<i>4.940</i>	<i>3,5</i>	<i>5.158</i>	<i>4,4</i>
<b>Dépenses totales</b>	<b>385.61 0</b>	<b>3,8</b>	<b>399.81 3</b>	<b>3,7</b>	<b>414.58 6</b>	<b>3,7</b>	<b>427.24 0</b>	<b>3,1</b>
<b>SOLDE</b>	<b>224</b>		<b>3.715</b>		<b>594</b>		<b>3.371</b>	

Source : Commission des comptes de la sécurité sociale

### a) Des recettes en forte progression

L'augmentation des recettes correspond au retour d'une croissance économique soutenue qui augmente le volume de la masse salariale (+ 3,7 % en 1999, + 5,6 % en 2000), et, mécaniquement, le montant total des cotisations versées. La Commission des comptes estime ainsi que la croissance de la masse salariale devrait contribuer, entre 1999 et 2001, à un accroissement de plus de 100 milliards de francs des recettes du régime général.

En 1999, le montant des recettes de la CNAVTS atteint 403,5 milliards de francs, soit une augmentation de 4,7 %, et 415,2 milliards de

francs pour 2000, en augmentation de 2,9 %. En 2001, les recettes devraient continuer à progresser de 3,7 % pour atteindre un montant de 430,6 milliards de francs.

Les cotisations perçues représentent la plus forte part de ces recettes, avec un montant estimé à 321,3 milliards de francs en 2000, en progression de 5,4 % par rapport à 1999.

Il convient d'ajouter que la branche vieillesse bénéficie également du produit du prélèvement de 2 % sur les revenus des capitaux, dont l'affectation fait l'objet d'une nouvelle répartition dans le présent projet de loi. Depuis la loi de financement pour 2000, la CNAVTS reçoit 30 % de ce prélèvement, correspondant à un montant de 3,3 milliards de francs et le Fonds de réserve des retraites, 49 % du total, soit un montant estimé à 11 milliards de francs.

#### ***b) Une augmentation maîtrisée des dépenses***

Les dépenses de la CNAVTS augmentent également, mais à un rythme moins soutenu : 399,8 milliards de francs en 1999 (+ 3,7 %), 414,6 milliards de francs en 2000 (+ 3,7 %) et 427,2 milliards de francs en 2001 (+ 3,1 %).

L'ensemble des pensions servies par la CNAVTS participent à ce ralentissement des dépenses. D'après la Commission des comptes de la sécurité sociale, le rythme d'évolution en volume (c'est-à-dire hors revalorisation) des pensions de droits directs à la charge du régime général devrait s'établir à 2,6 % en 2000 et 2,3 % en 2001. Dans ce cadre, les pensions directes dites « normales », qui représentent 74 % du total des prestations, devraient progresser de 3,4 % en 2000 et 3 % en 2001. Leur croissance sera, en réalité, plus soutenue, sous l'effet de la revalorisation de 2,2 % prévue dans le présent projet de loi.

Dans son dernier rapport sur la sécurité sociale, la Cour des comptes explique le ralentissement de l'évolution en francs constants des pensions financées par le régime général par l'évolution naturelle de la démographie des bénéficiaires et les effets de la réforme du 22 juillet 1993 (allongements progressifs de la durée d'assurance de 150 à 160 trimestres et de la période de référence servant au calcul du salaire moyen de 10 à 25 ans). La Cour précise que ces économies sont modestes dans les premières années puisque la mesure d'allongement de la durée d'assurance requise pour obtenir le taux plein, dont l'impact est faible, n'atteindra son régime de croisière qu'en 2003 et celle portant sur la période de référence du salaire moyen qu'en 2008.

Les autres prestations (allocation supplémentaire du minimum

vieillesse, majoration de pensions L. 814-2, assurance veuvage, *etc.*) devraient croître, pour leur part, de 3,5 % en 2000 et 2,1 % en 2001, après avoir enregistré une progression de 5,5 % en 1999, liée à un assouplissement des conditions d'attribution de l'allocation supplémentaire (possibilité ouverte de verser ces prestations à l'étranger) et de l'assurance veuvage.

Compte tenu de ces évolutions, la Commission des comptes de la sécurité sociale estime que les prestations de la CNAVTS servies en métropole devraient s'élever à 368,7 milliards de francs, soit une progression en valeur de 3 % par rapport à 1999 et atteindre un montant de 382,4 milliards de francs en 2001, en augmentation de 3,7 %, étant entendu que ces prévisions n'intègrent pas les dispositions du présent projet de loi, examinées *infra*.

Au total, le solde tendanciel du régime général pour 2001 devrait être positif et atteindre 3,4 milliards de francs. Toutefois, il convient de prendre en compte l'incidence de deux mesures inscrites dans le présent projet de loi : l'une, revalorisant les pensions de 2,2 %, représente un montant de 1,7 milliards de francs ; l'autre, qui prévoit une prise en charge par le Fonds de solidarité vieillesse de la validation des périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité comme périodes d'assurance pour l'ouverture du droit à pension, s'élève à 300 millions de francs. Ces deux mesures, qui représentent un montant total de 2 milliards de francs, conduisent à un solde positif de 1,4 milliard de francs au lieu de 3,4 milliards de francs.

## **2.- Les comptes du Fonds de solidarité vieillesse**

Ne sont ici étudiés que les comptes de la 1<sup>ère</sup> section du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), les opérations relatives au Fonds de réserve (FSV, 2<sup>ème</sup> section) faisant l'objet d'un développement particulier, *infra*.

### ***a) Le financement du fonds***

Aux termes de l'article L. 1351 du code de la sécurité sociale, le Fonds de solidarité vieillesse, institué par la loi du 22 juillet 1993, est un établissement public administratif dont la mission est de prendre en charge, outre la gestion du Fonds de réserve qui n'est pas abordée ici, le financement des avantages de vieillesse à caractère non contributif, relevant de la solidarité nationale. A ce titre, il assume trois catégories de dépenses : l'ensemble des allocations aux personnes âgées correspondant au minimum vieillesse, les majorations de pensions accordées en fonction du nombre d'enfants et pour conjoint à charge ainsi que les dépenses correspondant à des périodes validées gratuitement au titre de l'assurance vieillesse (périodes validées de service national et de chômage).

En 1999, le montant des prestations prises en charge par le FSV s'est élevé à 35,7 milliards de francs ( 0,4 % par rapport à 1998) tandis que les dépenses relatives aux cotisations prises en charge ont atteint 42 milliards de francs, soit une progression de 12,1 % par rapport à 1998. Cette forte progression s'explique par la prise en charge, par le fonds, des périodes de chômage dans les DOM pour les années 1994, 1995 et 1996 à hauteur de 2,9 milliards de francs et par une amélioration de la prise en charge des périodes de chômage non indemnisées, représentant un coût de 0,9 milliard de francs. Au total, les dépenses du FSV se sont élevées à 78,1 milliards de francs, en progression de 6 % par rapport à 1998.

Pour 2000, la Commission des comptes de la sécurité sociale évalue le montant des remboursements de prestations prises en charge à 35,6 milliards de francs, soit une diminution de 0,4 % liée à la mise en œuvre de la loi instituant la couverture maladie universelle (CMU) qui supprime les cotisations d'assurance personnelle remboursées par le FSV au service d'allocation spéciale vieillesse. Par ailleurs, les dépenses de validation de périodes de chômage et de service national sont estimées à 37,4 milliards de francs, en diminution de 10,9 % du fait de la réforme du service national et de la baisse du chômage. Au total, les dépenses du fonds s'élèveraient à 73,4 milliards de francs en 2000, soit une diminution de 6,1 % par rapport à l'année précédente. En 2001, le montant des dépenses est évalué à 71,9 milliards de francs, sans intégrer les mesures proposées dans le cadre du projet de loi de financement pour 2001.

Pour financer ces dépenses, l'article L. 1353 du code de la sécurité sociale prévoit que FSV bénéficie des recettes suivantes :

une fraction des contributions sociales (CSG) à concurrence d'un montant correspondant à l'application d'un taux de 1,3 % à l'assiette de ces contributions ;

les droits sur les alcools et les boissons non alcoolisées, étant précisé que, depuis 1999, les droits prévus à l'article 406 A du code général des impôts ne sont plus affectés au FSV tandis qu'à partir de 2000, ce dernier ne bénéficie plus que de 8 % des droits de l'article 403 du code général des impôts de consommation sur les alcools, au lieu de 60 % jusqu'alors ;

la taxe sur les contributions des employeurs aux institutions de prévoyance complémentaire dont le taux est passé de 6 % à 8 % depuis la loi de financement pour 1998 ;

une fraction de la contribution sociale de solidarité des sociétés

(C3S), après couverture des déficits de la CANAM, de l'ORGANIC et de la CANCAVA et affectation, en 1999 et 2000, d'un montant d'un milliard au profit du budget annexe des prestations sociales agricoles ;

enfin, le produit des placements du fonds.

En 1999, les recettes du FSV se sont élevées à 78,3 milliards de francs, soit une progression de 3,6 % par rapport à 1998. D'après la Commission des comptes de la sécurité sociale, elles devraient atteindre un montant de 78,7 milliards de francs en 2000, ce qui représente une progression plus faible de 0,6 % par rapport à 1999. A périmètre constant, c'est-à-dire sans prendre en compte les mesures du présent projet de loi, ces recettes se seraient élevées à 81,7 milliards de francs en 2001, en progression de 3,9 %.

### ***b) Les aménagements proposés dans le projet de loi de financement***

Le présent projet de loi apporte un certain nombre de modifications aux recettes et aux dépenses du FSV.

S'agissant des recettes, il prévoit, qu'à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2000, le FSV ne bénéficie plus des droits sur les alcools, intégralement affectés au Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC). Ce transfert représente une diminution des ressources du FSV de 5,4 milliards de francs. Les recettes du fonds pour 2000 s'élèveront ainsi à 73,3 milliards de francs au lieu de 78,7 milliards de francs selon les estimations de la Commission des comptes. Si l'on reporte l'effet de cette mesure sur le montant prévisionnel des recettes pour 2001, ces dernières s'élèveront ainsi à 76 milliards de francs, au lieu de 81,7 milliards de francs, le versement de la taxe sur les boissons au FSV étant évalué à 5,7 milliards de francs (en 2001) par la Commission des comptes.

Ce montant est diminué de 7 milliards de francs, du fait de la réduction de 1,3 % à 1,15 % du taux de la CSG revenant au FSV, prévue par l'article 12 du projet de loi. La réduction de la CSG sur les revenus les plus modestes (article 2) n'a, en revanche, pas d'incidence directe dans la mesure où la réduction de 1,15 milliard de francs des ressources du fonds qu'elle génère est compensée par l'affectation de 4,1 % de la taxe sur les conventions d'assurance (article 4).

A l'inverse, le FSV bénéficiera d'une ressource nouvelle, d'un montant de 2,3 milliards de francs, grâce à l'affectation, prévue par l'article 24 du présent projet de loi, de 20 % du prélèvement social de 2 % sur les revenus du capital. De plus, ses dépenses seront allégées du fait de la prise

en charge progressive par la CNAF de la majoration de 10 % de la pension principale servie aux parents de trois enfants ou plus (article 16). Cette mesure se traduit par un transfert de 2,9 milliards de francs au profit du fonds en 2001.

Au total, les recettes du Fonds de solidarité vieillesse atteindront un montant de 74,2 milliards de francs en 2001.

Pour leur part, les dépenses du FSV s'élèveront à 75,4 milliards de francs en 2001, soit une progression de 2,7 % par rapport à 2000. Cette augmentation s'explique, notamment, par le fait que le fonds prendra désormais en charge les cotisations d'assurance vieillesse versées à l'ARRCO et l'AGIRC au titre des périodes de chômage et de préretraites indemnisées par l'État, à hauteur de 2,9 milliards de francs en 2001 (article 22). De plus, il assurera également le financement, à hauteur de 300 millions de francs, de la validation des périodes de perception d'allocations de cessation anticipée que l'État prend en charge, sous certaines conditions, pour les salariés ayant occupé des emplois pénibles ou effectué une carrière particulièrement longue (article 23). Le contenu de ces deux mesures est examiné, plus en détail, *infra*.

L'évolution prévisionnelle des recettes et des dépenses du Fonds de solidarité vieillesse est retracée dans le tableau ci-après, qui intègre les modifications apportées par le présent projet de loi.

EVOLUTION DU COMPTE DU FSV (1ère section) en encaissements / décaissements (en millions de francs)				
	2000	Évolution (en %)	2001	Évolution (en %)
<b>Ressources</b>	<b>73.303</b>	<b>6,3</b>	<b>74.276</b>	<b>1,3</b>
CSG	66.269	4,2	61.108	7,8
Taxe de prévoyance	2.839	1,6	2.873	1,2
Contribution sociale de solidarité des sociétés	4.085		3.845	
Prélèvement de 2 % sur le capital			2.300	
Taxe sur les conventions d'assurance			1.150	
Transferts reçus			2.900	
Produits financiers	110	3,5	100	9,1
<b>Emplois</b>	<b>73.351</b>	<b>6,1</b>	<b>75.357</b>	<b>2,7</b>
Prestations prises en charge	35.581	0,4	36.321	2,1
Cotisations prises en charge	37.386	10,9	35.765	4,3
Prise en charge AGIRC/ARRCO			2.900	
Frais d'assiette	373	4,6	360	3,5
Fiscalité des placements	11	10	11	0
<b>Solde (ressources emplois)</b>	<b>48</b>		<b>1.081</b>	
<b>Solde cumulé</b>	<b>4.346</b>		<b>3.265</b>	

*Source : annexe f au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001*

Alors que le résultat de l'exercice 1999 est quasiment à l'équilibre avec 165 millions de francs d'excédent, le solde de l'exercice 2000 est

évalué à 48 millions de francs en prenant en compte les mesures du projet de loi, notamment celle relative aux droits sur les alcools. En l'absence de ces mesures, le solde d'exercice aurait atteint, d'après la Commission des comptes, 5,4 milliards de francs en 2000.

En 2001, les comptes du FSV accuseront un déficit de 1,1 milliard de francs. Les mesures proposées se traduisent donc par une dégradation du résultat financier du fonds résultant d'une diminution des recettes plus importante que l'augmentation des dépenses. Votre Rapporteur déplore la complexité grandissante des recettes du FSV, qui ne s'accorde pas avec la cohérence des dépenses que le fonds assume, au titre de missions clairement définies.

**B. le débat sur l'évolution des retraites PREND DESORMAIS PLACE dans un lieu de concertation permanente**

La période récente a été marquée par un large débat sur les perspectives d'évolution des régimes de retraites en France, à la suite de la publication de deux rapports, l'un émanant du Commissariat général du Plan (rapport Charpin), l'autre du Conseil économique et social (rapport Teulade).

Compte tenu des approches différentes de ces deux rapports, une synthèse a été demandée au Conseil d'orientation des retraites (COR), dont la création avait été annoncée par le Premier ministre lors de sa déclaration du 21 mars 2000 et qui a été mis en place en mai dernier. Ce premier travail du Conseil a permis de clarifier les termes du débat sur les perspectives d'évolution des retraites et devrait nourrir la réflexion sur les adaptations nécessaires pour consolider les régimes par répartition.

**1.- La mise en place du Conseil d'orientation des retraites**

Conformément à l'annonce faite par le Premier ministre, le Conseil d'orientation des retraites (COR) a été institué par un décret n°2000393 du 10 mai 2000 qui précise le contenu de ses missions. Le COR est ainsi chargé :

de décrire la situation financière actuelle et les perspectives des différents régimes de retraite, compte tenu des évolutions économiques, sociales et démographiques ;

d'apprécier les conditions requises pour assurer la viabilité financière à terme de ces régimes ;

de veiller à la cohésion du système de retraite par répartition en assurant la solidarité entre les régimes et le respect de l'équité, tant entre les retraités qu'entre les différentes générations.

Dans le cadre de ces missions, le Conseil, qui est rattaché directement au Premier ministre, peut formuler des recommandations ou propositions de réforme et doit remettre, au moins tous les deux ans, un rapport d'ensemble analysant la situation des régimes de retraite et proposant les mesures jugées nécessaires pour assurer leur équilibre à long terme.

Outre son Président, Mme Yannick Moreau, le Conseil d'orientation des retraites est composé de trente-deux membres, dont seize représentants des assurés sociaux et des employeurs, six parlementaires, quatre représentants de l'État, le président de l'Union nationale des associations familiales (UNAF), le vice-président du Comité national des retraités et des personnes âgées (CNRPA) et quatre personnalités qualifiées.

Lors de sa première réunion de travail, en septembre dernier, le Conseil a examiné les conclusions des rapports Charpin et Teulade et proposé un bilan critique de ces travaux. Il a, par ailleurs, établi un diagnostic sur la situation des régimes de retraites.

## **2.- Le diagnostic du Conseil d'orientation des retraites sur la situation des régimes de retraites**

Le Conseil d'orientation a effectué un premier travail d'analyse des rapports Charpin et Teulade afin d'éclaircir les raisons pour lesquelles, en partant d'hypothèses quasi-identiques, ces deux rapports parviennent à des résultats différents.

S'agissant de l'évaluation des besoins de financement d'ici 2040, le Conseil d'orientation des retraites constate que l'écart entre les résultats obtenus dans ces deux rapports s'explique, pour l'essentiel, par une différence dans le calcul des effets des règles d'indexation des pensions. Les conclusions du rapport Charpin projettent, en effet, les règles en vigueur de fonctionnement des différents régimes de retraites alors que le rapport Teulade s'appuie sur des résultats qui ne tiennent pas compte des règles de calcul des régimes spéciaux, où la liquidation s'opère sur la base du ou des derniers salaires. Or, les écarts de pensions entre générations dépendent directement des écarts de salaires, même en cas d'indexation sur les prix.

Cette différence de projection explique que le rapport Charpin conclut à un accroissement du besoin de financement du système de retraites de 2 points de PIB d'ici 2020 et de 3,7 points de PIB d'ici 2040 alors que le rapport Teulade aboutit à une diminution de 1,8 point de PIB du besoin de financement du système d'ici 2040.

Au-delà de ce bilan critique, le Conseil s'est intéressé aux principales variables susceptibles d'avoir une influence sur l'équilibre des régimes de retraites (démographie, situation économique, *etc.*).

Reprenant ainsi les perspectives démographiques, il n'exclut pas la possibilité, avec le retour de la croissance, d'un rebond de la fécondité des jeunes générations qui aurait une incidence sur le solde financier des régimes de retraite. Il constate, en effet, que d'après le bilan démographique de 1999, l'indicateur conjoncturel de fécondité progresse légèrement (1,77 enfant par femme en 1999 contre 1,71 en 1995). Compte tenu de cette évolution, il n'est pas inenvisageable que les jeunes générations aient une descendance finale assurant le renouvellement des générations. Le gain procuré par le passage de 1,7 à 2,1 en termes de solde financier du système de retraite serait ainsi, s'il intervenait en début de la période, de l'ordre de 0,2 point de PIB en 2020 et un point de PIB en 2040.

Le COR considère, par ailleurs, qu'un triplement du solde migratoire (150 000 au lieu de 50 000 personnes par an) pour combler la baisse de la population active constitue une solution, à terme, transitoire. Les immigrés arrivant à l'âge de la retraite viendront, en effet, grossir les rangs des pensionnés, ce qui ne fait que reporter le problème du financement dans le temps. Le processus ainsi enclenché serait donc explosif. Le gain procuré par ce changement d'hypothèses, en termes de solde financier du système de retraite, est de l'ordre de 0,3 point de PIB en 2020 et 1,6 en 2040.

En tout état de cause, le Conseil souligne que si les hypothèses démographiques doivent être prises en compte pour le pilotage des régimes de retraite, elles ne peuvent pas véritablement être considérées comme constituant des marges de manœuvre.

S'agissant des hypothèses relatives à l'activité et au chômage, le COR a examiné les évolutions possibles du taux d'activité des jeunes en considérant que, si le recul de l'âge d'entrée dans la vie active correspond

effectivement à une tendance structurelle liée à l'allongement de la durée des études, il comporte aussi une dimension conjoncturelle liée au niveau du chômage, susceptible d'être remise en cause dans un nouveau contexte de l'emploi. Il prend ainsi en compte l'hypothèse d'un avancement de l'âge d'entrée des jeunes dans la vie active, estimant qu'une baisse moyenne d'un an de cet âge correspondrait à environ 700 000 actifs supplémentaires à l'horizon 2040, ce qui améliorerait de 0,3 à 0,4 point du PIB, la situation financière des régimes de retraites.

Par ailleurs, toujours selon le COR, le recul d'un an de l'âge moyen de cessation d'activité correspond à une augmentation du nombre d'actifs de 650 000 et à une diminution du nombre de personnes indemnisées ou pensionnées à due concurrence. Son impact sur l'ensemble des dispositifs de chômage, préretraite et retraite, peut être évalué à environ un point de PIB.

En ce qui concerne l'impact de la baisse du taux de chômage sur l'équilibre des régimes de retraite, le Conseil constate qu'il est significatif puisqu'un taux de chômage passant de 9 % à 6 % correspond à 1,2 million de cotisants supplémentaires. Cependant, il observe qu'une fois qu'elle est acquise, la baisse du chômage ne produit plus d'effets supplémentaires : les marges de manœuvre sont alors à rechercher du côté des taux d'activité des jeunes et des travailleurs âgés, ce qui suppose une réflexion sur l'articulation possible entre baisse du chômage et modification de la situation et des comportements des différentes catégories d'actifs. Autrement dit, si, à court terme, une croissance plus forte s'accompagnant d'une baisse du taux de chômage peut améliorer significativement la situation des régimes de retraite, on ne peut attendre de la croissance qu'elle parvienne à compenser les effets du doublement du nombre de retraités.

Enfin, l'analyse des hypothèses relatives à l'évolution des revenus montre qu'une croissance de la productivité du travail ayant pour corollaire une augmentation des salaires ne modifie pas le besoin de financement du système d'assurance vieillesse dès lors que l'on ferait bénéficier les retraités des gains de la croissance.

c. Un accroissement des recettes du fonds de réserve que n'accompagne pas une clarification de son statut

Le Fonds de réserve des retraites a été institué par l'article 2 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, dans le but de consolider les régimes par répartition en l'espèce, le régime général (CNAVTS) et les régimes dits « alignés » (ORGANIC, CANCAVA, salariés agricoles) dont la situation financière est appelée à se détériorer à compter de 2005, avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du «

baby boom ».

La création de ce fonds vise à anticiper les déséquilibres financiers auxquels les régimes de retraites seront confrontés à partir de 2020 et que le retour de la croissance ne peut permettre, à lui seul, de surmonter. L'objectif poursuivi est de constituer une épargne collective afin d'éviter le risque d'ajustements brutaux des taux de cotisations et/ou du niveau des prestations. Dans ce schéma, les réserves financières accumulées seront distribuées, à partir de 2020, aux différents régimes de retraite, en complément des efforts que chacun d'entre eux aura consenti. Il s'agit donc de consolider le système de retraites par répartition auquel les Français sont légitimement attachés.

## **1.— L'architecture actuelle du Fonds de réserve**

### ***a) Une structure juridique incertaine***

L'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale dispose que le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) est un établissement public administratif dont une des missions est, outre la prise en charge des avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, la gestion du fonds de réserve.

Un décret n°99898 du 22 octobre 1999 précise que les opérations comptables du Fonds de réserve sont suivies dans une comptabilité distincte des opérations de solidarité du FSV, dans le cadre d'un budget annexe qui en retrace les charges, les produits et les comptes de bilan et d'un compte de résultat spécifique. Les opérations de trésorerie correspondantes sont retracées dans un compte de disponibilités distinct, ouvert dans les écritures de l'agence comptable centrale du Trésor. Les sommes en question sont placées en pension livrées sur le marché monétaire et en achats de titre obligataires de maturité résiduelle inférieure à deux ans, ce qui correspond à une gestion d'attente.

Le décret prévoit, par ailleurs, que le conseil d'administration du FSV se réunit pour adopter le budget annexe du Fonds de réserve et approuver le compte financier du Fonds de solidarité qui intègre le compte rendu spécifique du budget annexe du Fonds de réserve. Dans le but de garantir un meilleur contrôle de ces fonds, ce décret modifie, en outre, la composition du comité de surveillance afin d'y associer cinq représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ainsi que cinq représentants des employeurs et travailleurs indépendants et quatre personnes qualifiées dans les domaines relevant des missions du FSV.

Si ces dispositions assurent la visibilité des résultats du Fonds de réserve, elles ne permettent pas, cependant, de garantir une totale transparence pourtant essentielle dans un domaine aussi important que la gestion d'une épargne collective destinée au financement des retraites. Pour l'heure, le Fonds de réserve ne constitue, en effet, qu'une simple section du Fonds de solidarité vieillesse, ce qui laisse plusieurs questions en suspens : comment sont définies les orientations générales de la politique de placement des actifs du fonds ? qui décide des modalités de gestion des réserves ? qui en contrôle les résultats ?

Votre Rapporteur estime que ces interrogations ne pourront rester longtemps en l'état et appellent, de manière urgente, une réflexion sur les contours précis du Fonds de réserve.

### ***b) Un mode de financement ouvert à la réflexion***

Dans sa déclaration du 21 mars 2000, le Premier ministre a fixé comme objectif pour le Fonds de réserve de parvenir à un montant de 1 000 milliards de francs en 2020, avec une montée en puissance progressive reposant sur :

les excédents cumulés de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAVTS), du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) ;

une part des prélèvements sociaux sur les revenus du capital ;

les intérêts et revenus financiers, produits des réserves.

Votre Rapporteur relève que d'autres sources de financement n'ont pas été écartées, l'idée d'une alimentation du fonds par des ressources tirées de la gestion du patrimoine industriel et financier de l'État ayant été évoquée. Ces hypothèses permettent de construire un premier scénario d'évolution des ressources du Fonds de réserve, à l'horizon de 2020.

#### *Scénario de montée en puissance du Fonds de réserve sur la période 2000-2020*

Dans un dossier de presse accompagnant la déclaration du Premier ministre, un scénario d'évolution du Fonds de réserve a été élaboré. Il repose sur les hypothèses suivantes : en cas de retour au plein emploi (taux de chômage à 4,5 %), le fonds pourrait percevoir près de 700 milliards de francs. Sur la base d'un taux de rendement des placements de 4 % par an, le total des disponibilités du Fonds de réserve en 2020 devrait atteindre, en cumulé, au moins 1 000 milliards de francs.

Les prévisions de recettes cumulées des principales ressources d'ores et déjà affectées au fonds sont retracées dans le tableau ci-après :

<b>ALIMENTATION DU FONDS DE RÉSERVE (2000 2020)</b>	
<i>(en millions de francs)</i>	
<b>Ressources</b>	<b>Cumul des flux annuels</b>
Excédents de la Caisse nationale d'assurance vieillesse	100
Excédents C3S et Fonds de solidarité vieillesse	400
Prélèvement de 2 % sur les revenus du capital	150
Produits des parts sociales des Caisses d'épargne et versement de la Caisse des Dépôts	20
Sous total des ressources affectées	670
Revenus financiers	330
<b>Total estimé en 2020</b>	<b>1.000</b>
<i>Source : Premier ministre, dossier de presse accompagnant la déclaration du 21 mars 2000</i>	

A législation constante, le fonds devrait bénéficier d'une croissance continue de ses ressources selon un rythme estimé de la manière suivante () : 20 milliards de francs en 2000, 170 milliards en 2005, 400 milliards en 2010, 670 milliards en 2015, pour parvenir à 1 000 milliards en 2020.

*Résultats du fonds en 1999 et prévisions de recettes pour 2000.*

Ce scénario doit être apprécié au regard des premiers résultats enregistrés par le Fonds de réserve. A l'heure actuelle, le fonds bénéficie, aux termes de l'article L. 1356 du code de la sécurité sociale, des ressources suivantes :

- une fraction du solde du produit de la contribution sociale solidarité à la charge des sociétés (C3S) ;
- tout ou partie du résultat excédentaire de la première section du Fonds de solidarité vieillesse ;
- toute ressource affectée au Fonds de réserve en vertu de dispositions législatives.

A ces ressources, s'ajoutent, depuis la loi de financement pour 2000 :

- 49 % du produit du prélèvement de 2 % sur les revenus du patrimoine et les produits de placement ;
- le résultat excédentaire de l'exercice clos de chacun des fonds dont la CNAVTS a la gestion ainsi que, le cas échéant, en cours d'exercice, un montant représentatif d'une fraction de l'excédent prévisionnel de l'exercice tels que présenté par la Commission des comptes de la sécurité sociale lors de sa réunion du second trimestre ;

- les recettes tirées de la souscription des parts sociales des sociétés locales d'épargne ()).

En 1999, le Fonds de réserve a perçu 2 milliards de francs de contribution sociale de solidarité auxquels se sont ajoutés 7 millions de francs de produits financiers. La Commission des comptes de la sécurité sociale évalue, par ailleurs, le montant de l'excédent de la CNAVTS pour 1999 à 5 milliards de francs.

En 2000, le fonds devrait percevoir 21,3 milliards de francs émanant du produit du prélèvement de 2 % sur les revenus du capital dont 49 % lui sont attribués (5,4 milliards de francs), d'une fraction de l'excédent prévisionnel de la CNAVTS au cours de l'exercice (2,9 milliards de francs), des recettes tirées de la souscription des parts sociales des sociétés locales d'épargne (4,7 milliards de francs), d'un versement de 3 milliards de francs de la Caisse des Dépôts et de 209 millions de francs de produits financiers.

Ce montant total ne prend pas en compte la somme à reverser de la première section du FSV vers le Fonds de réserve. Au total, fin 2000, le Fonds de réserve bénéficiera de 23,3 millions de francs cumulés.

L'évolution de ces recettes est retracée dans le tableau ci-après, sans que les modifications introduites par le PLFSS 2001 ne soient, à ce stade, prises en compte :

EVOLUTION DU COMPTE DU FSV (2ème section) EN ENCAISSEMENTS / DECAISSEMENTS (en millions de francs)			
	1999	2000	2001 (1)
<b>Ressources</b>	<b>2.007</b>	<b>21.271</b>	<b>13.175</b>
Excédent de la 1ère section	0	n.d	n.d
C3S	2.000	0	
Prélèvement de 2 % sur le capital		5.410	5.635
Acompte de l'excédent de la CNAVTS (année n)		2.900	0
Affectation de l'excédent de la CNAVTS (année n1)		5.033	1.421
Versement des caisses d'épargne		4.719	4.719
Versement de la Caisse des dépôts et consignations		3.000	0
Produits financiers	7	209	1.400
<b>Emplois</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Solde (ressources emplois)</b>	<b>2.007</b>	<b>21.271</b>	<b>13.175</b>
<b>Solde cumulé</b>	<b>2.007</b>	<b>23.278</b>	<b>36.453</b>
<i>(1) tendanciel</i>			
<i>Source : commission des comptes de la sécurité sociale (d'après données transmises par la Direction de la sécurité sociale – septembre 2000)</i>			

Pour 2001, la Commission des comptes de la sécurité sociale estime que le montant total des recettes du fonds devrait atteindre, hors reversement de la première section du FSV, 13,2 milliards de francs, ce qui

conduirait à un solde cumulé en fin d'exercice de 36,5 milliards de francs. Ces chiffres ne prennent cependant pas en compte les aménagements apportés, par le présent projet de loi, aux recettes du Fonds de réserve. De plus, il conviendra éventuellement d'intégrer une disposition adoptée en première lecture du projet de loi sur l'épargne salariale instituant, à la charge des employeurs et au profit du Fonds de réserve, une contribution de 8,2 % sur la fraction de l'abondement de l'employeur au plan partenarial d'épargne salariale volontaire (PPESV) qui excède, annuellement, pour chaque salarié, la somme de 15 000 francs.

## **2.- Une nouvelle répartition des recettes**

L'article 25 du présent projet de loi modifie l'article L. 135-6 du code de la sécurité sociale, en vue de préciser la nature de certaines recettes et d'en inclure de nouvelles.

Comme précédemment, le fonds continuera d'être alimenté par le solde du produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés, tout ou partie du résultat excédentaire du Fonds de solidarité vieillesse et, le cas échéant, un montant représentatif d'une fraction de l'excédent prévisionnel de l'exercice excédentaire du FSV. Il est également prévu que toute autre ressource peut être affectée au fonds, sans qu'il soit toutefois précisé, comme c'était le cas antérieurement, qu'une telle décision relève d'une disposition législative. Votre Rapporteur estime que cette modification, qui risque d'écarter le Parlement de choix décisifs, tel que celui d'affecter au Fonds de réserve une partie des redevances UMTS, examiné *infra*, est inopportune.

Cet article rappelle, par ailleurs, que les ressources du fonds sont constituées par les montants résultant de l'article L. 25161 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire les ressources nécessaires à la gestion administrative, à la participation aux frais de contrôle médical et à l'action sanitaire et sociale, prélevées sur les recettes de la CNAVTS. Il ajoute que ces recettes comprennent le produit des placements effectués par le fonds, précision bien plus qu'anecdotique, dès lors que le scénario d'évolution du fonds d'ici 2020 repose sur une estimation de la contribution des produits financiers d'environ un tiers du montant total des réserves accumulées à cette échéance.

Enfin, deux modifications supplémentaires sont apportées : la première concerne la répartition du produit des prélèvements de 2 % sur les revenus du patrimoine ; la seconde, plus fondamentale, prévoit un nouveau type de ressources en faveur du Fonds de réserve.

***a) La répartition du produit des prélèvements sur les revenus du capital est modifiée***

L'article 24 du présent projet de loi modifie l'article L. 24516 du code de la sécurité sociale qui prévoit des prélèvements sociaux de 2 % sur les revenus du patrimoine affectés, à titre exclusif, au financement du risque vieillesse. Cet article prévoit une nouvelle répartition de ce prélèvement qui bénéficiera désormais à hauteur de 50 % au Fonds de réserve. Rappelons que, d'après la Commission des comptes de la sécurité sociale, ce prélèvement doit rapporter 5,6 milliards de francs au fonds en 2001, sur la base d'une affectation de 49 % de son produit. La nouvelle répartition du prélèvement, prévue par cet article, devrait permettre au Fonds de réserve de bénéficier de 115 millions de francs supplémentaires.

Dans le même temps, la part affectée à la Caisse nationale d'assurance vieillesse est portée à 30 % ; les 20 % restants étant attribués au Fonds de solidarité vieillesse pour lequel ce prélèvement constitue une nouvelle ressource.

***b) Une ressource nouvelle : le produit de la cession des licences de téléphonie mobile de troisième génération***

L'article 25 du présent projet de loi prévoit l'affectation d'une nouvelle recette au Fonds de réserve, tirée de la cession des licences de téléphonie mobile de troisième génération.

Cette mesure découle de l'article 23 du projet de loi de finances pour 2001 qui crée un nouveau compte d'affectation spéciale, intitulé « Fonds de provisionnement des charges de retraite et de désendettement de l'État » et destiné à recevoir le produit des redevances versées à l'État, à l'occasion de l'attribution et l'utilisation des licences d'exploitation de réseaux de troisième génération de téléphonie mobile, soit 130 milliards de francs sur 15 ans. Cet article prévoit qu'à l'exception de 14 milliards de francs destinés à la Caisse d'amortissement de la dette publique pour chacune des années 2001 et 2002, le compte effectuera des versements au Fonds de réserve.

Le Fonds de réserve devrait ainsi bénéficier, à ce titre, de 18,5 milliards de francs de recettes supplémentaires en 2001 et en 2002, ce montant étant ensuite porté à 4,64 milliards de francs par an, sur la période 2003-2016.

Compte tenu de ces modifications, les recettes du Fonds de réserve pour 2001 devraient atteindre un montant total de 31,79 milliards de francs, répartis comme suit :

<b>ÉVOLUTION DU COMPTE DU FSV (2ème section)</b> <b>EN ENCAISSEMENTS / DECAISSEMENTS</b> <i>(en millions de francs)</i>		
	<b>2000</b>	<b>2001</b>
<b>Ressources</b>	<b>21.271</b>	<b>31.790</b>
Excédent de la 1ère section	0	nc
C3S	0	
Prélèvement de 2 % sur le capital	5.410	5.750
Acompte de l'excédent de la CNAVTS (année n)	2.900	0
Affectation de l'excédent de la CNAVTS (année n1)	5.033	1.421
Versement des caisses d'épargne	4.719	4.719
Versement de la Caisse des dépôts et consignations	3.000	0
Licence des téléphones mobiles de 3ème génération		18.500
Produits financiers	209	1.400
[p.m. : contribution sur abondements de l'employeur au PPESV]	0	p.m.
<b>Emplois</b>		
<b>Solde (ressources emplois)</b>	<b>21.271</b>	<b>31.790</b>
<b>Solde cumulé</b>	<b>23.278</b>	<b>55.068</b>
<i>Source : annexe f au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001</i>		

Au total, le Fonds de réserve devrait ainsi bénéficier d'un montant cumulé de 55 milliards de francs, ce montant n'intégrant toutefois pas les sommes reversées par la première section du FSV.

Votre Rapporteur se félicite d'une contribution aussi significative qui témoigne d'une sensibilisation croissante aux enjeux que représente l'avenir du système de retraite par répartition. Mais, il considère également qu'un tel abondement ne rend que plus impérieuse une réflexion sur le statut et les modalités d'intervention du Fonds de réserve.

### **3.- Une réflexion à poursuivre**

La constitution d'un Fonds de réserve pour les retraites soulève de nombreuses questions, qu'avait notamment abordées le rapport Charpin.

En premier lieu, quels objectifs sont poursuivis à travers ce fonds ? S'agit-il de « lisser » la hausse prévisible des taux de cotisation ? Ou bien de mettre en place un fonds permanent dont les ressources viennent compléter celles des régimes de retraite ?

En second lieu, quel est le périmètre du Fonds de réserve ? Son champ doit-il se limiter à certains régimes ou a-t-il une vocation universelle ?

En troisième lieu, quelles seront les modalités de la gestion financière des réserves ? Quels types de placements seront privilégiés ? Avec quel objectif de rentabilité ?

Enfin, à qui sera confiée la gestion du fonds, ce choix étant, d'après le rapport Charpin, « *d'autant plus crucial que les montants en jeu donnent un pouvoir d'influence sur l'économie* » ?

L'analyse des dispositifs instaurés à l'étranger () apporte un éclairage intéressant sur ces différentes interrogations.

#### ***a) Le statut du fonds de réserve***

Votre Rapporteur considère que les enjeux que représente la gestion du Fonds de réserve militent en faveur de son indépendance et de la mise en place d'une entité juridique autonome, exclusivement dédiée à la gestion financière des réserves. Il importe également de prévoir qu'aucune utilisation des réserves accumulées en vue des retraites ne sera possible d'ici 2020, date qui constitue l'horizon du Fonds de réserve. Une politique cohérente des retraites impose, en effet, que ces réserves soient en quelque sorte « sanctuarisées ».

Plusieurs pays se sont engagés dans cette voie qui favorise un véritable débat public sur une question centrale pour la collectivité. Cette préoccupation rejoint d'ailleurs celle exprimée par le Premier ministre, dans sa déclaration du 21 mars 2000 sur l'avenir des retraites, dans laquelle il a mis l'accent sur la nécessité d'établir une gestion transparente et concertée du Fonds de réserve en garantissant l'indépendance du fonds et en associant les partenaires sociaux à son fonctionnement.

La création d'un établissement public a été envisagée afin de doter le Fonds de réserve d'une personnalité juridique propre et de garantir ainsi son indépendance et une plus grande transparence de sa gestion. Cet établissement aurait pour mission de gérer les sommes qui lui sont affectées pour constituer des réserves destinées à contribuer à la pérennité des régimes de retraite, étant entendu que toute utilisation de ces sommes serait exclue d'ici 2020.

Au-delà de la forme juridique du Fonds de réserve, deux types de problèmes sont à prendre en compte. D'une part, comment garantir la

neutralité des interventions du fonds sur les marchés financiers dans l'hypothèse où une gestion plus active des réserves est recherchée ? D'autre part, quelle est l'implication des partenaires sociaux dans la gestion du fonds ?

La première interrogation est liée au choix d'une diversification des placements des actifs du fonds afin d'obtenir un rendement plus élevé. Certains pays, comme le Canada ou la Norvège, ont fait ce choix et mis en place une gestion déléguée des réserves dans le but d'éviter une intervention directe des pouvoirs publics sur les marchés. L'objectif poursuivi est double : assurer une gestion sérieuse des réserves en la confiant à des organismes professionnels et éviter toute forme d'intervention dans la gestion des entreprises. A titre d'exemple, au Canada, un Office d'investissement indépendant a été créé avec mandat de « *gérer prudemment et professionnellement, dans l'intérêt des cotisants et des prestataires, afin d'obtenir un taux de rendement maximal, sans risque excessif de perte* ». En Norvège, la gestion des différents fonds est confiée, par le ministère des Finances, à la Banque centrale de Norvège qui, elle-même, utilise, pour une fraction importante des placements, les services de gestionnaires externes. Ces exemples montrent l'intérêt de recourir à des organismes financiers professionnels, comme, en France, la Caisse des dépôts et consignations, par exemple.

La seconde interrogation concerne la place des partenaires sociaux au sein du dispositif. Les exemples étrangers montrent que ces derniers peuvent être impliqués dans la détermination des choix stratégiques d'investissement, sans pour autant que cette participation constitue une règle générale. En France, il paraît clairement établi que les partenaires sociaux seront associés à la gestion du Fonds de réserve, en particulier, aux décisions relatives aux orientations générales de la politique de placement des actifs du fonds. Dans ce schéma, la gestion au jour le jour des réserves pourrait être confiée à un organisme financier, ce qui constituerait un bon équilibre dans la mesure où cette gestion requiert un certain professionnalisme. Cette orientation devrait faciliter le contrôle de la politique d'investissement du Fonds de réserve dont votre Rapporteur souhaiterait que les résultats soient régulièrement présentés au Parlement.

Ces diverses considérations soulignent tout l'intérêt que peut présenter un fonds de réserve indépendant, dont la gestion gagnerait ainsi en transparence et en professionnalisme. Une telle orientation paraît indispensable si l'on souhaite responsabiliser la gestion du Fonds de réserve et asseoir sa crédibilité.

***b) Quelle politique d'investissement pour le Fonds de réserve ?***

Si le présent projet de loi permet d'abonder de manière significative les ressources du Fonds de réserve, il n'apporte aucune précision sur les modalités de gestion des réserves accumulées alors même que les masses financières en jeu sont loin d'être négligeables.

Le rapport Charpin avait mis l'accent sur cette dimension en soulignant que la constitution d'un fonds de long terme exige un investissement partiel en actions. Votre Rapporteur ajoute qu'une réflexion sur ce sujet s'impose au moment où la Commission européenne présente un projet de directive sur les fonds de pension et les caisses de retraite qui prévoit de favoriser la diversification des actifs des caisses et une certaine liberté d'investissement tout en veillant à garantir une protection maximale des bénéficiaires.

A cet égard, les réformes engagées dans certains pays, comme le Canada, la Norvège ou la Suède, en vue de parvenir à une gestion plus active des réserves des régimes de retraite par répartition apportent des enseignements intéressants. Ces réformes reposent sur une politique d'investissement visant à bénéficier des rendements plus élevés à long terme enregistrés sur les marchés des actions, afin de faire face à la détérioration financière de leur régime de retraite résultant des évolutions démographiques à venir. Si jusqu'à présent, les placements en obligations ont été privilégiés dans un souci de sécurité, la tendance actuelle paraît, ainsi, être à la diversification des placements.

Au Canada, par exemple, le régime des pensions du Canada (RPC) a été réformé en vue, d'une part, d'accroître les réserves accumulées de sorte qu'elles représentent, en régime permanent, près de quatre années de prestations ; d'autre part, de modifier les règles régissant le placement de ces réserves afin d'augmenter le rendement financier et optimiser les recettes financières. Dans le but de contrôler et de réguler les placements du fonds de réserve, un Office d'investissement du RPC a, par ailleurs, été créé par la loi. Cette réforme s'est traduite par une modification de la stratégie de placement des réserves afin de permettre d'augmenter le rendement réel moyen annuel de 2,5 % à 3,8 %. L'objectif poursuivi est de parvenir à une diversification des recettes du régime de retraite en ajoutant aux ressources courantes que constituent les cotisations, les recettes financières procurées par le fonds de réserve.

Une orientation similaire a été proposée, en 1999, aux États-Unis, dans le cadre du plan Clinton de sauvegarde de la *Social Security*, régime de retraite et d'invalidité de base qui fonctionne en répartition et couvre la presque totalité de la population. Ce plan visait, en premier lieu, à allouer 62 % des excédents budgétaires cumulés au fonds de réserve – *Trust Fund* –

afin d'accroître les réserves accumulées ; en second lieu, à permettre l'investissement de 20 % de ces transferts sur le marché des actions ; enfin, à consacrer 12 % des excédents budgétaires pour subventionner de nouveaux comptes d'épargne retraite individuels (*Universal Retirement Accounts*). Observons, toutefois, que cette proposition s'est heurtée à l'opposition des républicains et ne paraît pas devoir être reprise dans un avenir proche.

En France, la mise en place du Fonds de réserve s'est accompagnée d'un premier scénario d'évolution qui intègre une estimation du produit des placements financiers à l'horizon 2020, sans que la nature de ces placements et les arbitrages risque/rendement imposés aux gestionnaires n'aient été clairement affichés. Doit-on considérer que seuls des placements extrêmement sécurisés seront effectués ou peut-on espérer qu'une maximisation du rapport rendement / risque sera recherchée, comme c'est le cas dans certains pays ?

Pour l'heure, la ministre de l'Emploi et de la Solidarité a précisé, lors de son audition devant la commission des Finances que le Fonds de réserve disposait, à ce jour, de 6,5 milliards de francs, dont 2 milliards de francs provenant de la Caisse des dépôts et consignations, 1,3 milliard provenant de la contribution sur le patrimoine et 200 millions d'intérêts financiers. La contribution des caisses d'épargne, au titre de l'année 2000, sera versée en fin d'année tandis que les excédents de la CNAVTS (5 milliards de francs en 1999 et 2,9 milliards de francs en 2000) seront versés dès le mois de décembre. Les placements effectués consistent en achats de titres de l'État et des entreprises publiques d'une durée de maturité de deux ans. Cette possibilité a été élargie, en juillet dernier, à 30 ans mais n'a pas encore été utilisée. Les sommes actuellement disponibles font ainsi l'objet de placements à 4,4 %. Une diversification des placements n'est, à ce jour, pas envisagée tant que le statut du fonds ne sera pas précisé.

Votre Rapporteur indique que plusieurs types de placement pourraient être envisagés afin de contribuer au financement de projets d'aide au développement ou d'aide à l'emploi, par exemple. Des investissements dans des fonds « éthiques » ne contrediraient pas l'esprit du Fonds de réserve. Toutefois, compte tenu des besoins de financement à venir des régimes de retraite, il serait sans doute préférable de privilégier des placements qui permettent d'obtenir le rapport rendement/risque le plus favorable possible.

### *c) Le champ d'application du Fonds de réserve*

Votre Rapporteur rappelle, qu'aux termes du second alinéa de l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale, le champ du Fonds de réserve s'étend à la CNAVTS et aux régimes de retraite des professions artisanales, des professions industrielles et commerciales et des salariés agricoles. Sont ainsi exclus de son champ, les régimes des professions libérales, des exploitants agricoles et des fonctionnaires. Or, certains de ces régimes seront confrontés à une dégradation de leur situation financière d'ici 2020.

Votre Rapporteur considère que la finalité du fonds et la logique du système français de retraite par répartition qui s'appuie, depuis sa création, sur des mécanismes de solidarité financière, militent en faveur d'une extension du champ du fonds, dans le sens de son universalité.

Toutefois, il importe que les régimes pouvant être concernés aient, au préalable, engagé des réformes en vue de s'adapter, dans les meilleures conditions, aux évolutions prévisibles à l'horizon 2020. Le fonds de réserve ne pourra, en effet, résoudre, à lui seul, les difficultés financières auxquelles les régimes de retraite seront confrontés à cette date. Ces interventions ne pourront ainsi que compléter l'effort consenti par les différents régimes.

#### D.- LES autres mesures du projet de loi

Le présent projet de loi prévoit, par ailleurs, diverses mesures destinées à améliorer la situation des personnes retraitées.

### **1.- Les dispositions relatives aux pensions**

Les pensions font l'objet de plusieurs mesures dans le présent projet de loi. En premier lieu, une revalorisation de leur montant est prévue en vue d'accroître le pouvoir d'achat des retraités et faire bénéficier ces derniers du retour de la croissance. En second lieu, un dispositif de recueil d'informations sur leur montant est mis en place afin de mieux appréhender la réalité de leur évolution et permettre, *in fine*, un meilleur pilotage du système des retraites. Enfin, le dispositif de limitation du cumul emploi-retraite est pérennisé.

Il convient également de signaler que l'article 16 du présent projet de loi prévoit une prise en charge progressive de la majoration de 10 % de la pension principale servie aux parents de trois enfants ou plus, actuellement financée par le Fonds de solidarité vieillesse. Cette mesure est abordée dans le cadre de l'examen de la branche famille.

### *a) Une revalorisation conséquente des pensions*

Les règles de revalorisation des pensions sont une variable centrale des systèmes de retraite, puisqu'elles déterminent, en fonction du mode d'indexation choisi (prix, salaires nets, productivité...) et du contexte macro-économique, l'évolution du niveau de vie relatif des retraités par rapport à celui des actifs.

La réforme issue de la loi n° 93-936 du 22 juillet 1993 relative aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale a établi une indexation sur l'évolution des prix à la consommation hors tabac et non plus sur les salaires bruts. Dans ce cadre, la revalorisation des pensions intervient chaque année au 1<sup>er</sup> janvier afin que l'évolution des pensions en moyenne annuelle corresponde à l'évolution des prix à la consommation hors tabac prévue dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances. Un ajustement, négatif ou positif, peut, en outre, être effectué si l'évolution moyenne des pensions du 1<sup>er</sup> décembre de l'année  $n-2$  au 30 novembre de l'année  $n-1$  est différente de celle des prix constatée sur la même période.

L'article 37 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a modifié ce mécanisme de revalorisation des pensions. L'indexation des pensions sur l'indice des prix hors tabac, prévu par le projet de loi de finances relatif à l'année considérée, a été maintenue. En revanche, l'ajustement en fonction de la hausse des prix effectivement constatée au cours de l'année précédente a été supprimé. Désormais, chaque loi de financement de la sécurité sociale fixe une revalorisation des pensions en s'inspirant de ce mécanisme, sans l'appliquer de manière systématique.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2000, la revalorisation a atteint 0,5 %. Si l'ancien dispositif avait perduré, le mécanisme d'ajustement aurait conduit à limiter la revalorisation à 0,2 %, en prenant en compte l'évolution moyenne des prix prévue pour 2000 (estimée, fin 1999, à 0,9 %) minorée de l'écart de 0,7 % entre l'évolution prévisionnelle des prix hors tabac pour 1999 (1,2 %) retenue dans le projet de loi de finances pour 1999 et l'évolution retenue dans le cadre du projet de loi de finances pour 2000 (0,5 %).

Le tableau suivant retrace les revalorisations des pensions intervenues depuis 1993.

EVOLUTION DES REVALORISATIONS DES PENSIONS DU RÉGIME GÉNÉRAL									
(en %)	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001 (2)
<b>Revalorisations</b>									
Au 1er janvier	1,3	2	1,2	2	1,2	1,1	1,2	0,5	1,7
Au 1er juillet	–	–	0,5	–	–	–	–	–	–
<b>Évolution annuelle sans décalage(1)</b>	2,2	2	1,45	2,25	1,2	1,1	1,2	0,5	1,7

(1) sans tenir compte de la durée d'un mois qui sépare l'ouverture du droit et le versement effectif de la pension.  
(2) hypothèse ne prenant pas en compte les dispositions du présent projet de loi (article 19)  
Source : commission des comptes de la sécurité sociale.

L'article 19 du présent projet de loi précise les modalités de revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier 2000 des avantages de vieillesse servis par le régime général et par les régimes qui suivent les mêmes règles de revalorisation, ainsi que celles des salaires reportés au compte individuel vieillesse de chaque salarié.

Le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour 2001 prévoit une évolution en moyenne annuelle des prix de 1,2 %.

Le maintien strict du pouvoir d'achat des retraités en 2001, conformément aux anciennes règles, conduirait à un ajustement de 0,5 % des pension en prenant en compte l'écart entre l'évolution prévisionnelle des prix hors tabac pour 2000 (0,9 %) retenue dans le projet de loi de finances pour 2000 et l'évolution retenue dans le projet de loi de finances pour 2001 (1,4 %). Le Gouvernement a souhaité que les retraités participent pleinement à la croissance prévue en 2001 ; c'est la raison pour laquelle il propose de modifier l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale afin de revaloriser les pensions du régime général de 2,2 % au 1<sup>er</sup> janvier 2001, soit un point de plus que l'inflation prévisionnelle (1,2 %).

Compte tenu des revalorisations pratiquées les années précédentes (1,1 % en 1998, 1,2 % en 1999 et 0,5 % en 2000), cette revalorisation permet de faire progresser le pouvoir d'achat des retraités de 1,3 % de plus que les prix sur la période 1997-2000.

Sur une base 100 en 1990, l'évolution des pensions de vieillesse du régime général atteint 118,6 en 2000 et celle du minimum vieillesse, 121,8 alors que les prix hors tabac atteignent 116.

Selon l'annexe c au projet de loi, le coût de la mesure proposée atteint 1,7 milliard de francs, pour le seul régime général, ce qui est conforme aux estimations de la Commission des comptes qui considère qu'un point de revalorisation des pensions représente pour la CNAVTS un supplément de dépenses de 3,5 milliards de francs.

Il convient d'ajouter à cette mesure de revalorisation le fait que les

retraités non imposables, soit environ 5 millions de personnes, vont bénéficier d'une exonération de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), en application de l'article 3 du présent projet de loi. Le taux de la CRDS étant égal à 0,5 %, cette disposition a pour effet de majorer la pension de cette catégorie de retraités de 2,7 %.

***b) Un dispositif pour améliorer la connaissance de l'évolution des pensions et des effectifs de cotisants et de retraités***

L'article 20 du projet de loi met en place un dispositif de recueil d'information sur les principales données du système de retraites, à savoir l'évolution du nombre de retraités, du montant des pensions et du nombre de cotisants. Deux instruments d'information et d'analyse statistique sont créés à cette fin : d'une part, un répertoire national des retraites et des pensions ; d'autre part, un échantillon inter-régimes de cotisants.

Aux termes du I de cet article, le répertoire national des retraites et des pensions vise non seulement à améliorer la connaissance statistique sur les effectifs de retraités et les montants des retraites, mais aussi à faciliter la coordination entre les régimes de retraite en matière de service des prestations. Ce répertoire sera alimenté par des informations sur la nature et le montant des avantages servis ainsi que sur l'identification des assurés et la détermination de leurs droits, que les organismes chargés de la gestion des différents régimes de retraite seront tenus de communiquer. L'organisme destinataire de ces informations en vue de leur traitement sera déterminé par décret tandis que les modalités de gestion et d'utilisation du répertoire sont renvoyées à un décret en Conseil d'État.

L'objectif de cette mesure est double : il s'agit, certes, d'accroître la visibilité des principales variables des régimes de retraites (effectifs de retraités, montant des retraites) sur le long terme mais également de faciliter, à plus court terme, le pilotage de ces régimes, en matière de compensations inter-régimes, de versement du minimum vieillesse ou encore d'application des règles de cumul des pensions.

Cette initiative est complétée, au II de l'article 20, par la création d'un échantillon inter-régimes de cotisants. Cet instrument doit permettre la constitution d'un système d'informations sur les droits acquis à la retraite par les personnes d'âge actif. Comme précédemment, il sera établi à partir des informations recueillies auprès des organismes chargés de la gestion des différents régimes de retraites mais le traitement de ces informations sera réalisé par le ministère chargé des affaires sociales.

Cet échantillon inter-régimes permettra ainsi de disposer d'une

photographie de la situation des droits acquis par un échantillon d'actifs de différentes générations dans l'ensemble des régimes où ils ont cotisé. Il constitue le pendant de l'échantillon interrégimes de retraites qui permet, tous les quatre ans, de rapprocher, individu par individu, des montants en provenance des différentes caisses afin de regrouper les éléments constitutifs de la retraite globale de chaque retraité (avantages de droit direct – de base et complémentaires – obtenus à partir de cotisations versées durant la vie active, avantages accessoires dont le plus important est constitué par la majoration pour enfant, avantages de droit dérivé en cas de réversion pour veuvage, allocation supplémentaires et majoration L. 8142 du FSV).

Sous réserve de considérations relatives aux modalités de transmission des informations qui semblent avoir recueillies l'approbation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), votre Rapporteur se félicite des innovations apportées par l'article 20 du projet de loi.

La création de ces deux instruments apparaît, en effet, indispensable, comme l'avait notamment souligné le rapport Charpin, qui préconisait la mise en place d'un dispositif de pilotage permettant d'actualiser périodiquement les projections à long terme et de réfléchir aux mesures adaptées pour garantir l'avenir des retraites par répartition.

Un pas supplémentaire pourrait être envisagé, à l'instar de ce qui se fait dans certains pays. Au Canada, par exemple, le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) procède, tous les trois ans, à un examen actuariel du régime des pensions du Canada (RPC) et publie un rapport analysant les conditions d'équilibre à très long terme du régime. Parallèlement, les pouvoirs publics (gouvernement fédéral et provinces) établissent un calendrier prospectif des taux de cotisation à un horizon de 25 ans. De même, aux États-Unis, une projection à 75 ans du régime public de retraites est publiée chaque année.

Votre Rapporteur suggère qu'une démarche similaire soit adoptée en France, à l'initiative du Conseil d'orientation des retraites, dont il serait utile de préciser dans le texte de l'article 20, qu'il est destinataire, au même titre que le Parlement, du répertoire national des retraites et des pensions et de l'échantillon inter-régimes de cotisants.

***c) Le dispositif de limitation du cumul emploi-retraite est pérennisé***

Le dispositif de limitation du cumul entre l'activité et la perception d'une pension de retraite, institué par l'ordonnance n° 98-290 du 30 mars

1982, subordonne l'attribution d'une pension de vieillesse à la rupture définitive de tout lien professionnel avec l'employeur ou, pour les personnes exerçant une activité non salariée, à la cessation définitive de cette activité.

Ce dispositif, régulièrement reconduit depuis sa création, arrive à expiration le 31 décembre 2000. L'article 21 du présent projet de loi propose de supprimer son caractère temporaire, à la suite des conclusions d'une étude, confiée à M. Dominique Balmay, conseiller d'État, sur l'éventualité d'un aménagement des règles actuellement en vigueur.

Votre Rapporteur rappelle que les dispositions de l'ordonnance du 30 mars 1982 sont applicables aux régimes visés à l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale (régime général, salariés agricoles et ressortissants des régimes spéciaux énumérés à l'article R.711-1 dudit code) et aux régimes visés à l'article L.6346 du même code (régimes d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions non agricoles, à l'exclusion des professions libérales).

Pour cumuler le bénéfice d'une pension de retraite avec une activité rémunérée, il faut abandonner l'emploi occupé lors de la demande de liquidation de la pension, le cumul n'étant possible qu'avec une activité exercée chez un nouvel employeur (ou, pour les non salariés, avec une activité nouvelle). Il existe néanmoins quelques dérogations à cette règle, en faveur notamment des activités accessoires littéraires ou artistiques ou des activités juridictionnelles. En outre, la loi du 5 janvier 1988 instituant la retraite progressive a permis le cumul partiel en cas de poursuite d'une activité à temps réduit, et la loi du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social autorise les pluriactifs à poursuivre leurs activités non salariées au-delà de l'âge de liquidation de la pension afférente à leurs activités salariées.

Bien que régulièrement reconduit depuis 1982, ce dispositif n'est pas exempt de critiques, liées à sa complexité et son impact relativement limité sur l'emploi, qu'avait notamment souligné le rapport du Commissariat général du Plan.

Le rapport remis par M. Dominique Balmay permet de faire le point sur l'ampleur de ce dispositif ainsi que son impact sur l'emploi. D'après ce rapport, le nombre de personnes ayant cumulé, au cours d'une année, un emploi et une retraite est d'environ 285 000 personnes dans les années 1995-1996, soit 3 % du nombre des retraités. Sur ces 285 000 « cumulants », 100 000 personnes ont moins de 60 ans (soit 19 % de l'ensemble des retraités de la classe d'âge) et ne sont donc pas soumis à l'ordonnance de 1982 ; les 185 000 autres, âgés de 60 ans et plus, y sont

soumis mais ne représentent que 2 % de l'ensemble des retraités de la classe d'âge. Le cumul est un phénomène essentiellement masculin (240 000 retraités, soit 84 %), particulièrement développé dans le secteur tertiaire (78 % des moins de 60 ans et 91 % des 60 ans et plus).

S'agissant de l'intensité des cumuls, on constate que le travail à temps partiel occupe une place importante (40 % de l'activité des 5459 ans et 70 % de celle des plus âgés) et que l'activité est fréquemment exercée de manière temporaire. Surtout, les revenus tirés de l'activité restent relativement faibles, en particulier pour les retraités âgés de 60 ans et plus. Le rapport relève ainsi que *« l'apport de l'activité est plus important aux deux extrémités de l'échelle des retraites. Le taux de cumul est relativement élevé (21 %, contre 11 % de l'ensemble) chez ceux qui ne disposent que d'une pension modeste (moins de 5 000 francs par mois) ; de même, ceux qui ont une retraite supérieure à 15 000 francs par mois ont aussi un taux de cumul supérieur à la moyenne (13 %). Cependant, il convient de ne pas oublier que la catégorie des retraités disposant de ce dernier niveau de pension ne représente qu'une faible proportion de l'ensemble des retraités (5 % des retraités de 54 à 59 ans ; 5 % des retraités de 60 à 70 ans ; au total, environ 13 000 personnes) »*.

De manière générale, l'étude montre que le dispositif de limitation du cumul emploi-retraite n'a pas eu d'incidence sur l'emploi des jeunes et pourrait entrer en contradiction avec le projet d'une transition souple et progressive entre l'activité et la retraite.

Plusieurs options sont ouvertes, parmi lesquelles celle de la prolongation du dispositif pour une période supérieure à un an, *« (...) le temps que soient stabilisées et implantées les réformes à intervenir dans le domaine des retraites, y compris la retraite progressive »*. Le rapport suggère, toutefois, que cette prolongation s'accompagne d'aménagements en vue d'améliorer la connaissance du dispositif et son contrôle. Il importe, en effet, de mieux analyser les multiples dérogations qui compliquent la réglementation actuelle, les besoins économiques qui incitent les retraités à reprendre une activité ainsi que la situation réelle des cumulants issus des régimes spéciaux. En matière de contrôle, il serait utile qu'une mission de l'Inspection générale des affaires sociales examine, au sein des régimes de base, des régimes complémentaires et des URSSAF, les améliorations à apporter éventuellement au système déclaratif actuel.

Si ces suggestions ne peuvent faire l'objet d'une disposition législative, il serait néanmoins opportun qu'elles accompagnent la prolongation du dispositif prévue dans le présent projet de loi. Il est, en effet, nécessaire de disposer d'éléments d'information suffisants en cas de

réexamen de ce dispositif dans le cadre d'une réflexion plus globale sur l'évolution du système de retraites.

## **2.- Une participation accrue du Fonds de solidarité vieillesse**

Aux termes de l'article L. 135-1 du code la sécurité sociale, le Fonds de solidarité vieillesse, assure le financement des avantages d'assurance vieillesse, à caractère non contributif, relevant de la solidarité nationale. A ce titre, le présent projet de loi prévoit que le fonds prendra désormais en charge le financement de la validation, par les régimes de retraite complémentaire, des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'État ainsi que des périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité.

### ***a) La prise en charge des cotisations versées aux régimes complémentaires au titre des périodes de chômage et de préretraites indemnisées par l'État***

L'article 22 du présent projet de loi vise à permettre le financement, par le Fonds de solidarité, de la validation, par les régimes de retraite complémentaire des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'État.

Il s'agit, par cette mesure, de mettre fin à un litige opposant les régimes de retraite complémentaire et l'État, à la suite de l'engagement pris par ce dernier, en 1984, de financer la validation des retraites complémentaires des préretraités et des chômeurs relevant du régime de solidarité (c'est-à-dire les périodes de perception d'allocations spéciales du fonds national de l'emploi – ASFNE – et d'allocations de préretraite progressive – PRP – ainsi que d'allocations de solidarité

spécifique – ASS –). L'absence de prise en charge par l'État a conduit les régimes AGIRC et ARRCO à suspendre, à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1996, les points de retraite complémentaire correspondants.

Le présent article résulte d'un accord conclu, le 23 mars 2000, entre les partenaires sociaux et l'État, qui règle ce litige en prévoyant que :

les régimes AGIRC et ARRCO valident les point gelés depuis 1996 ;

l'État prend en charge, en 2000, à hauteur de 650 millions de francs (55 millions de francs pour l'AGIRC et 595 millions de francs pour

l'ARRCO) les cotisations dues, au titre des personnes en chômage de solidarité et de préretraite, afférentes aux points gelés pour la période 1996-1998 ;

à partir de 2001, un montant de 2,85 milliards de francs sera versé, chaque année, aux régimes complémentaires (à raison de 2,2 milliards de francs pour l'ARRCO et 650 millions de francs pour l'AGIRC) afin de permettre le paiement des cotisations ainsi que le règlement progressif de la dette accumulée sur la période 1984-1998 (la somme due, au titre de la validation des périodes antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 1999, s'élève à 2.025 millions de francs 2000 pour l'AGIRC et à 7.425 millions de francs pour l'ARRCO, soit un montant total de 9.450 millions de francs). L'accord précise, en effet, que la différence entre ce montant et le coût réel des cotisations de l'année n2 vient en déduction de la dette, jusqu'à extinction définitive de cette dernière. Une fois la dette remboursée, l'État continuera de verser, chaque année, le coût réel des cotisations de l'année n2.

Pour l'application de cet accord, l'article 22 du présent projet de loi précise que le FSV a pour mission de financer la validation, par les régimes complémentaires, des périodes de chômage et de préretraite indemnisées par l'État et définit les modalités de cette prise en charge, conformément aux dispositions de l'accord du 23 mars 2000.

Cette mesure, qui représentera un coût de 2,9 milliards de francs pour le FSV en 2001, permettra aux personnes en chômage de solidarité ou de préretraite (notamment aux quelques 130 000 retraités concernés par l'accord du 23 mars) de bénéficier de leurs droits à retraite complémentaire.

***b) La prise en charge des périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité***

L'article 23 du présent projet de loi prévoit que la prise en charge de la validation des périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité, comptées comme période d'assurance pour l'ouverture du droit à pension, est assurée par le Fonds de solidarité vieillesse.

Cette mesure fait suite à l'institution d'un nouveau dispositif de cessation d'activité des salariés âgés dont les modalités de mise en œuvre ont été fixées par un décret n°2000-105 du 9 février 2000. L'objectif poursuivi est de limiter l'aide financière apportée par l'État afin de responsabiliser les entreprises dans la gestion des fins de carrière et le

traitement de leurs salariés âgés. Ainsi, cette aide ne peut excéder 50 % et est réservée aux emplois pénibles ou aux salariés ayant effectué une carrière particulièrement longue.

Dans ce cadre, le décret du 9 mai 2000 prévoit que les entreprises qui souhaitent s'engager dans ce dispositif doivent signer un accord sur la gestion prévisionnelle de l'emploi, l'adaptation des compétences, le passage aux 35 heures et les modalités de la cessation d'activité des salariés âgés. Ces dernières doivent avoir été prévues par un accord professionnel signé au niveau national, au niveau du secteur d'activité.

Le financement du revenu des salariés en préretraite est assuré intégralement par l'entreprise. Cependant, pour les salariés dont la carrière a été marquée d'une pénibilité particulière (plus de quinze ans de travail à la chaîne, de nuit, de travail posté ou pour les travailleurs handicapés), l'État participe, aux côtés de l'entreprise, au financement de leur revenu à partir de 57 ans. La participation de l'État est modulée en fonction de l'âge du départ : 20 % pour un départ à 55 ans, 35 % pour un départ à 56 ans et 50 % pour un départ à 57 ans ou plus.

Le décret prévoit, en outre, qu'à l'instar de ce qui a été fait dans le secteur automobile <sup>o</sup> ce nouveau dispositif devra être organisé par les branches professionnelles et les entreprises sur la base d'accords conclus à ces deux niveaux. Une fois cet accord conclu, les entreprises devront signer une convention pluriannuelle avec l'État précisant le nombre maximum de salariés susceptibles d'être placés en cessation anticipée d'activité ainsi que, parmi ceux-ci, le nombre de salariés dont l'allocation pourra faire l'objet d'une prise en charge partielle par l'État.

Le I de cet article fait explicitement référence à cette convention en indiquant que les périodes de perception des allocations de cessation anticipée d'activité dont le financement sera pris en charge par le FSV résultent de son application. En modifiant l'article L. 1352 du code de la sécurité sociale, il permet la prise en compte des périodes de perception de ces allocations pour l'ouverture du droit à pension, au même titre que celles de chômage et de service national (en application de l'article L. 351-3 dudit code) ainsi que leur financement par le FSV qui a vocation à financer les périodes validées pour la retraite lorsqu'elles ne donnent pas lieu au versement des cotisations de droit commun. Un dispositif identique de validation existe déjà pour les périodes de perception des allocations du Fonds national de l'emploi (FNE) par certaines catégories de salariés âgés, lorsqu'il est établi qu'ils ne sont plus aptes à bénéficier des mesures de reclassement.

Le II de l'article 23 prévoit, par ailleurs, que les sommes correspondantes sont calculées sur une base forfaitaire déterminée après avis du conseil d'administration des caisses des régimes d'assurance vieillesse de base concernés, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. Le versement forfaitaire effectué par le FSV est généralement calculé en fonction du taux cumulé de cotisations (part salariale et part patronale) en vigueur dans le régime général pour la couverture du risque vieillesse ; d'une assiette forfaitaire égale par mois à 90 % de 169 fois la valeur du SMIC horaire à partir de 1999 et des effectifs. Ces dispositions entreront en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2001.

Le coût de cette mesure, évalué à 300 millions de francs, sera supporté par le Fonds de solidarité vieillesse au moment où ses dépenses de validation de périodes de chômage et de service national sont appelées à diminuer de manière significative en 2001 ( 10,9 % selon la Commission des comptes) en raison de la réforme du service national et de la baisse du chômage.

Votre Rapporteur approuve cette mesure qui accompagne la mise en place d'un dispositif plus équilibré, en matière de cessation anticipée d'activité, qui devrait conduire à une plus grande responsabilisation des entreprises dans la gestion des fins de carrière.

### **3.— Un aménagement de certains régimes spéciaux**

Dans sa déclaration du 21 mars dernier sur l'avenir des retraites, le Premier ministre a mis l'accent sur la nécessité de respecter la diversité et l'identité des différents régimes de retraite et de faire jouer les mécanismes de solidarité nationale à l'égard des régimes, comme ceux des exploitants agricoles, des marins ou des mines, qui connaissent une situation démographique difficile. L'article 26 du présent projet de loi répond à cette préoccupation tandis que l'article 27 permet une meilleure prise en charge des personnes âgées relevant des régimes de salariés et de non salariés agricoles.

#### ***a) Le régime spécial de sécurité sociale des marins***

L'article 26 du présent projet de loi vise à améliorer la situation des veuves de marins en modifiant les conditions d'attribution des pensions de retraite telles que définies par le code des pensions de retraite des marins.

En principe, la pension normale d'ancienneté est accordée à 50 ans d'âge et 25 ans de services. Les périodes de services ouvrant droit à pension couvrent tous les services maritimes qui ont été accomplis par le marin, à

bord ou à terre, dès lors qu'ils ont été constatés et ont donné lieu à versements à la Caisse de retraites des marins (CRM) de cotisations du marin et de la contribution de l'armateur. L'article L. 12 du code des pensions de retraite des marins permet d'assimiler à ces services, de caractère strictement maritime, d'autres périodes (périodes de congés, de repos, d'accident ou de maladie, de chômage indemnisé) pour la constitution du droit à pension.

Le I du présent article complète l'article L. 12 afin de prendre en compte les périodes de perception des pensions d'invalidité maladie dans les périodes valables pour pension de retraite, jusqu'à ce que 25 annuités soient totalisées.

Toutefois, si ces périodes sont assimilées à des services ouvrant droit au bénéfice des pensions, elles ne donnent pas lieu au versement prévu par l'article L. 41 du code de pensions des marins, en vue de l'alimentation de la CRM. Ce versement comprend, outre la contribution patronale incombant aux propriétaires, armateurs ou employeurs, les cotisations personnelles des marins, dont le montant est retenu lors du règlement des salaires. Le II du présent article exclut, en effet, de cette obligation de versement, les périodes de perception de pension d'invalidité au même titre que les périodes de perception d'un revenu de remplacement, en cas de privation d'emploi, prévues par le 9° de l'article L. 12 précité.

Cet article revient ainsi à substituer une pension de vieillesse à la pension d'invalidité dès lors que 25 annuités sont atteintes, à compter du 55<sup>ème</sup> anniversaire du marin et, au plus tard, à 60 ans, quel que soit le nombre d'annuités, ce qui devrait permettre aux veuves de marins de bénéficier d'une pension d'un montant plus élevé. Le coût de cette mesure est évalué à 20 millions de francs.

#### ***b) La suppression du Fonds additionnel d'action sociale***

L'article 27 du présent projet de loi abroge l'article L. 726-3 du code rural, qui crée un fonds additionnel d'action sociale (FAAS) destiné à apporter une contribution supplémentaire aux caisses départementales et pluri-départementales de mutualité sociale agricole en vue de leur permettre de développer leur action concernant les services ménagers pour les personnes âgées.

Ce fonds est géré par la Mutualité sociale agricole et alimenté par un prélèvement sur le produit des cotisations affectées aux dépenses complémentaires prévues à l'article L. 731-10 du code rural, au titre des régimes d'assurance vieillesse des salariés et non salariés agricoles.

La suppression de ce fonds est motivée par la prise en compte des évolutions démographiques constatées et prévisibles qui incite à développer une approche globale du maintien à domicile, intégrant plusieurs dimensions (télé-assistance, accueil temporaire de jour en structure collective, *etc.*). Or, l'approche du FAAS est plus restrictive dans la mesure où le fonds n'a vocation qu'à financer les seuls services ménagers. Il est donc apparu préférable de fondre le FAAS au sein de l'action sanitaire et sociale des caisses qui prennent mieux en compte les divers aspects du maintien à domicile des personnes âgées.

## II.- LA POLITIQUE FAMILIALE :

### RENFORCEMENT ET CLARIFICATION

L'année dernière, l'examen des mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 s'effectuait déjà dans un tout autre climat que celui qu'avait connu l'Assemblée lors des débats relatifs aux deux projets de loi de financement antérieurs. Les réformes réorientant la politique familiale en faveur des plus modestes, menées dans la concertation, avaient été finalement bien comprises et les dispositions de la loi relatives à la famille, au mode de calcul des prestations familiales, au report de l'âge limite d'ouverture du droit au complément familial et aux aides au logement avaient suscité un large consensus.

Cette année a été créé un ministère délégué à la famille et à la petite enfance, confié à Mme Ségolène Royal <sup>0</sup>. Le ministre dispose de la délégation interministérielle à la famille, créée il y a peu, en juillet 1998, de la direction de l'action sociale, et de la direction de la sécurité sociale. A également été institué le Défenseur des enfants, par la loi n° 2000-196 du 6 mars 2000.

La politique familiale dispose ainsi d'animateurs ayant un champ d'intervention global, démontrant, par là même, que la politique familiale est bien une priorité du Gouvernement.

Sur le fond, la Conférence sur la famille du 15 juin 2000 a marqué une nouvelle étape dans la rénovation de la politique familiale. Deux axes principaux ont été privilégiés, les excédents de la branche famille devant d'abord servir l'intérêt des familles : les mesures en faveur de la petite enfance et les aides au logement.

En ce qui concerne la petite enfance, un fonds d'investissement

pour les aides a été annoncé pour accélérer la réalisation de places, et il a été décidé d'augmenter le budget du fonds national d'action sociale pour améliorer le fonctionnement des crèches et des centres de loisirs ; enfin, il a été prévu un renforcement de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée pour les ménages modestes. Il s'agit au total d'efforts considérables en faveur de l'accueil collectif comme de l'accueil individuel des enfants.

S'agissant des réformes des aides au logement, il a été décidé de simplifier en deux ans ces aides grâce à leur unification, et de les renforcer.

Il ne faut pas omettre les autres mesures : le maintien du versement de l'allocation parentale d'éducation pendant deux mois en cas de reprise d'activité anticipée, ainsi que les dispositions tendant à éviter que la reprise d'activité ne se traduise par une diminution des aides au logement. Il s'agit de mesures décisives contre le phénomène des « trappes à inactivité ».

Par ailleurs, il a été décidé de créer un congé assorti d'une allocation de présence parentale pour permettre aux parents de suspendre leur activité pour accompagner un enfant gravement malade.

Une partie des mesures annoncées relève du présent projet de loi de financement ; l'autre du pouvoir réglementaire.

Ces mesures sont complétées par les dispositions du projet de loi de finances aménageant le plafond du quotient familial et améliorant le mécanisme de la décote. Il s'agit à l'évidence d'autres mesures en faveur des familles, notamment les plus modestes.

S'agissant du présent projet de loi, l'article 14 réforme l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée. L'article 15 crée une allocation de présence parentale. L'article 16 procède à un transfert d'excédents de la branche famille. L'article 17 assouplit les règles de cumul allocation parentale d'éducation - reprise d'activité. L'article 18 institue un fonds d'investissement pour les crèches.

Votre Rapporteur présentera donc les conséquences financières de ces réformes avant d'indiquer celles des mesures réglementaires relatives au logement, et d'examiner les modifications de périmètre de la branche famille, ainsi que ses comptes.

A.— Les principales mesures du projet de loi relatives à la famille

### **1.— La réforme de l'aide à la famille pour l'emploi d'une**

### **assistante maternelle agréée**

L'article 14 du projet de loi réforme l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée.

#### ***a) L'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée***

L'aide actuelle comprend deux volets : l'aide proprement dite, et sa majoration.

L'aide actuelle est attribuée aux personnes employant une assistante pour assurer la garde, au domicile de celle-ci, d'au moins un enfant de moins de six ans. L'aide est attribuée pour chaque enfant à condition que la rémunération de l'assistante ne dépasse pas un certain montant (cinq fois la valeur horaire du salaire minimum, soit 210,10 francs depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2000) par jour et par enfant gardé. Son montant correspond aux cotisations patronales et salariales de sécurité sociale, de retraite complémentaire et d'assurance chômage.

La majoration est quant à elle mensuelle et forfaitaire et varie en fonction de l'âge de l'enfant : 825,85 francs par enfant jusqu'à trois ans, 412,93 francs par enfant de trois à six ans.

#### ***b) Le dispositif proposé***

Le dispositif proposé tend, d'une part, à permettre la majoration non seulement en fonction de l'âge de l'enfant mais également des ressources du ménage, et d'autre part, à limiter les possibilités de cumul de l'aide avec l'allocation parentale d'éducation.

S'agissant du premier point, le Gouvernement a prévu trois taux de majoration à fixer par décret. Les ménages dont le revenu mensuel est supérieur à 13 000 francs verraient le complément maintenu à son niveau actuel (826 francs), tandis que ceux aux revenus modestes (revenu mensuel inférieur à 9 400 francs) devraient bénéficier d'une sensible augmentation (+ 56 %) du complément familial, celui-ci atteignant 1 290 francs, et les ménages aux revenus intermédiaires bénéficieraient d'un complément familial porté à 1.020 francs.

Cependant, le projet de loi prévoit de limiter la prise en charge des dépenses jusqu'à un certain pourcentage du salaire net servi à l'assistante maternelle agréée. Le pouvoir réglementaire envisage le taux de 85 %.

Votre Rapporteur, comme le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales, approuve cette première mesure en

faveur de l'accueil des jeunes enfants dans les familles les plus modestes, sans méconnaître toutefois les difficultés de gestion et de perception de la réforme liées à l'établissement de seuils.

S'agissant du second point, la réforme envisagée relève du bon sens : le versement de l'aide ne se justifie pas lorsque le bénéficiaire de l'allocation parentale d'éducation ne travaille pas.

### ***c) Les bénéficiaires***

La France compte 2 200 000 enfants de moins de trois ans.

- la moitié sont gardés au foyer par un de leurs parents ;
- 220 000 sont accueillis en crèche, subventionnée par les caisses d'allocations familiales ;
- 250 000 enfants de deux à trois ans fréquentent l'école maternelle ;
- 66 500 familles bénéficient de l'aide pour la garde à domicile dont environ 40 % pour la garde d'enfants âgés de plus de trois ans ;
- 525 000 familles bénéficient de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle, soit 580 000 enfants. Les effectifs ont beaucoup augmenté ces dernières années. Leur croissance s'élève à + 7 % enfin fin 1998 et fin 1999.

Le recours à une nourrice, agréée ou non, est donc le mode de garde le plus répandu quand la mère travaille.

Le premier objet des mesures est de permettre aux familles modestes, notamment en milieu rural, d'accéder au système de garde, assez simple, des assistantes maternelles. Les familles ayant moins de 15 000 F de revenus salariaux par mois représentent 70 % des familles françaises ayant un enfant de moins de trois ans mais 25 % seulement des familles bénéficiaires de l'aide. Entre 100 000 et 120 000 familles déjà utilisatrices de l'aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée devraient être gagnantes financièrement et le nombre de familles utilisatrices de l'aide devrait croître. Les conséquences financières devraient donc être importantes.

### ***d) Les conséquences financières***

Le coût de l'aide, versée directement par les caisses d'allocations familiales aux unions pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales pour couvrir les charges sociales, a augmenté fortement ces dernières années en passant, en 1999, de 9 à 10 milliards de francs (+ 10,7 %). En 2000, la dépense pour l'aide est estimée à

plus de 11 milliards de francs. L'aide a encore rencontré un succès puisque le taux de croissance de la dépense a augmenté de plus de 10 % par an (+ 13,7 % en 2000). Il s'agit de la prestation familiale qui connaît même la plus forte croissance, et de loin. Celle-ci s'explique sans doute par la moindre attractivité de l'allocation de garde d'enfant à domicile, compte tenu de sa mise sous conditions de ressources () .

Le dispositif proposé conduit à un double mouvement. Il est prévu d'augmenter le montant de la majoration, donc d'une charge pour les caisses d'allocations familiales. L'augmentation devrait susciter, en outre, de nouvelles demandes d'aide. Le nombre de familles utilisatrices pourrait augmenter à terme de 30 000 à 40 000. Mais, à l'inverse, la règle relative au cumul doit conduire à un mouvement de sens contraire, c'est-à-dire à une moindre dépense.

Au total, le coût de la réforme est évalué par le Gouvernement à 500 millions de francs en 2001 et 1,1 milliard de francs en année pleine. La réforme conduit donc à renforcer le mouvement de croissance de la prestation.

## **2.- La création d'une allocation de présence parentale**

L'article 15 du projet de loi crée une nouvelle prestation familiale : l'allocation de présence parentale. Celle-ci vient donc compléter :

- l'allocation pour jeune enfant ;
- les allocations familiales ;
- le complément familial ;
- l'allocation de logement ;
- l'allocation d'éducation spéciale ;
- l'allocation de soutien familial ;
- l'allocation de rentrée scolaire ;
- l'allocation de parent isolé ;
- l'allocation parentale d'éducation ;
- l'allocation d'adoption.

Tout en comprenant la justification et l'histoire de ces prestations, et approuvant sans réserve l'allocation de présence familiale, votre Rapporteur s'interroge : le nombre des prestations familiales désormais atteint ne risque-t-il pas de nuire à la lisibilité de la politique familiale et, partant, à l'efficacité desdites prestations ?

Mme Prud'homme, Présidente de la Caisse nationale des allocations familiales n'a-t-elle pas indiqué récemment () que les caisses d'allocations familiales gèrent vingt-cinq prestations légales qui représentent 15 000 règles de droit. Elles prennent en compte 250 faits générateurs. 270 modèles de pièces justificatives sont demandés. Les caisses en traitent donc 70 millions par an ...

**a) *La situation actuelle***

Actuellement, il existe deux options principales pour les parents d'enfants malades.

Tout d'abord, tout salarié, homme ou femme, a le droit de bénéficier d'un congé non rémunéré en cas de maladie ou d'accident, constaté par certificat médical, d'un enfant de moins de seize ans dont il assume la charge au sens des prestations familiales (charge effective et permanente de l'enfant).

La durée de ce congé est au maximum de trois jours par an. Elle est portée à cinq jours si l'enfant est âgé de moins d'un an ou si le salarié assume la charge de trois enfants ou plus, âgés de moins de seize ans.

Ces dispositions constituent un minimum et s'appliquent, sauf dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles plus favorables.

Or, certaines conventions collectives prévoient un congé enfant malade dans des conditions plus favorables que la loi : en accordant un nombre plus important de jours et/ou la rémunération de ces journées.

Ces dispositions sont d'interprétation stricte, conformément à toute clause conventionnelle.

Le temps partiel est la seconde option qui, lui, est soumis à une condition d'ancienneté.

En effet, le code du travail dispose que tout salarié, ayant au moins un an d'ancienneté, a le droit de travailler à temps partiel en cas de maladie, d'accident ou de handicap graves d'un enfant à charge, en âge d'ouvrir droit aux prestations familiales.

La période d'activité à temps partiel a une durée initiale de six mois au plus, elle peut être prolongée une fois pour une durée de six mois au plus.

Le salarié doit informer son employeur, par lettre recommandée avec accusé de réception, du point de départ et de la durée de la période pendant laquelle il entend bénéficier de ces dispositions.

A l'issue de la période d'exercice de son temps partiel, le salarié retrouve son précédent emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente.

Il faut ajouter que les salariés qui en font la demande peuvent bénéficier d'une réduction du temps de travail sous forme d'une ou plusieurs périodes non travaillées d'au moins une semaine en raison des besoins de leur vie familiale.

Leur durée de travail devra être fixée dans la limite annuelle. Cet aménagement du temps de travail ne nécessitera pas le support d'un accord collectif et pourra être organisé par avenant au contrat de travail.

Il s'agit d'offrir aux salariés ayant des enfants à charge la possibilité de s'adapter aux rythmes scolaires. Mais l'employeur n'est pas tenu juridiquement d'accepter cette organisation individuelle du travail si elle s'avère incompatible avec les besoins ou les rythmes de production de son entreprise.

Ces formules sont, on le voit, lourdes à mettre en œuvre ou non rémunérées. Quant au congé parental d'éducation, il peut être prolongé d'un an en cas de maladie ou de handicap grave de l'enfant mais cette prolongation n'est pas rémunérée, et l'allocation d'éducation spéciale ne couvre que les maladies d'un an minimum.

Il y a donc un vide dans les dispositifs disponibles.

Plusieurs propositions de loi ont été sans doute déposées voire examinées afin de combler le vide dans notre protection sociale décrit plus haut.

En septembre 1999, le groupe socialiste a déposé une proposition de loi (n° 1793) portant création du congé parental de présence.

En décembre 1999, l'Assemblée nationale a examiné, puis rejeté car la jugeant incomplète, une proposition de loi (n° 1232) relative à la

création d'une prestation parentale d'assistance, dans le cadre de la séance mensuelle réservée par priorité à l'ordre du jour fixé par l'Assemblée.

En juin 2000, le Sénat a adopté une proposition de loi tendant à créer un congé pour enfant malade et un congé d'accompagnement ainsi qu'une allocation de présence familiale. Cependant son cœur était vidé de sa substance puisque ses dispositions financières avaient été déclarées irrecevables au regard de l'article 40 de la Constitution.

Ces propositions de loi témoignent d'une même sensibilité. Mais aucune n'a abouti.

Or, actuellement, on estime à 1.200 le nombre des enfants atteints de cancer. Ces enfants doivent être hospitalisés durant des mois, et les parents sont désemparés. Le nombre total des enfants atteints par des pathologies graves nécessitant de longs séjours hospitaliers répertoriés à ce jour est de 2.400. Enfin, les entrées en néonatalogie pour 1997 ont été de 79.717 pour une durée moyenne d'hospitalisation de près de dix jours, et les entrées en réanimation néonatale ont été de 18.828 pour une durée moyenne de séjour de huit jours.

Le projet de loi vient donc opportunément répondre à l'attente des parents par la création d'un congé « enfant malade ».

#### ***b) Le dispositif proposé***

Le projet de loi crée une allocation de présence parentale pour les parents (père ou mère ou les deux à la fois) qui interrompent ou réduisent leur activité professionnelle pour s'occuper d'un enfant gravement malade. Compte tenu des propositions de loi déposées sur le sujet, il devrait susciter un très large assentiment (sur ce point).

Le montant de l'allocation doit varier selon la durée d'activité restante d'une part, et la composition familiale d'autre part. Le pouvoir réglementaire envisage les montants suivants :

- 3 000 francs environ par mois en cas de suspension totale de l'activité ;
- 2 000 francs environ par mois en cas de passage à une activité de 50 % ;
- 1.500 francs environ par mois en cas de passage à une activité à 80 %.

Ces montants sont calqués sur ceux de l'allocation parentale d'éducation.

Le coût total de la mesure est estimé à 200 millions de francs. 13 000 cas par an environ pourraient être concernés.

Le projet de loi prévoit des règles sur le cumul des allocations, tendant à exclure, logiquement, le versement de l'allocation avec celui de prestations correspondant à des absences du travail pour maladie, maternité, éducation des enfants, *etc.*

Il assouplit enfin les conditions du travail à temps partiel rappelées plus haut. Il supprime la condition d'ancienneté, la maladie pouvant évidemment frapper une famille dont un des parents vient de changer d'emploi. Le projet crée également un droit à congé entraînant la suspension du contrat de travail, et d'une autre ampleur que le congé actuel. La durée maximale d'activité à temps partiel ou de suspension du contrat de travail est de six mois à quatre mois mais elle est renouvelable deux fois dans la limite de douze mois, limite inchangée par rapport au texte actuel, en ce qui concerne le temps partiel.

Ces dispositions, sans doute de droit du travail, en apparence étrangères au domaine des lois de financement, devraient permettre les demandes de congés, et donc d'allocations, et ne peuvent être séparées des mesures affectant les comptes de la branche famille.

Elles mériteraient même d'être complétées par des modifications du statut général de la fonction publique, au bénéfice des fonctionnaires.

### **3.- Le cumul d'allocation parentale d'éducation avec la reprise d'activité**

L'article 17 du projet de loi permet le cumul de l'allocation parentale d'éducation et d'une activité professionnelle pendant une certaine durée.

#### ***a) L'allocation parentale d'éducation***

L'allocation parentale d'éducation est versée, sans condition de ressources, aux personnes n'exerçant pas d'activité professionnelle ou l'exerçant à temps partiel, à l'occasion de la naissance, de l'adoption ou de l'accueil d'un enfant portant à deux ou plus le nombre d'enfants à charge et jusqu'à ce que le plus jeune atteigne l'âge de trois ans.

Les conditions sont les suivantes :

- au titre du troisième enfant et au-delà : il faut justifier de deux ans

d'activité professionnelle dans les dix ans précédant la naissance ou la demande ;

- au titre du deuxième enfant : il faut justifier de deux années d'activité professionnelle dans les cinq ans précédant la naissance ou la demande.

L'allocation est versée dès la fin du congé de maternité ou d'adoption (à défaut, suivant la naissance ou l'accueil de l'enfant) et jusqu'à l'âge de trois ans de l'enfant.

En 1999, l'allocation était versée à 541 000 bénéficiaires.

Actuellement, le montant, à taux plein, atteint 3 060,62 francs mensuels. Pour une activité ou une formation au plus égale à 50 % de la durée égale du travail : 2 023,83 francs mensuels, et pour une activité ou une formation comprise entre 50 % et 80 % de la durée légale : 1 530,31 francs mensuels.

#### ***b) Le dispositif proposé***

L'article L. 532-1 du code de la sécurité sociale dispose actuellement que l'allocation est versée à ceux qui n'exercent aucune activité professionnelle ou à ceux qui exercent une activité partielle. Le projet prévoit, pour les premiers, une possibilité de cumul pendant un délai fixé par décret, le Gouvernement ayant l'intention de le fixer à deux mois, lorsque l'intéressé a la charge d'un enfant d'un certain âge, également fixé par décret, le Gouvernement se proposant de le fixer entre dix-huit mois et trente mois.

Il s'agit d'une mesure contribuant à la lutte contre le chômage et en faveur des parents d'enfants en bas âge. Elle s'inscrit dans un mouvement d'assouplissement des règles de cumul. Elle rapproche l'allocation parentale d'éducation de la plupart des autres prestations familiales lesquelles sont cumulables avec des revenus d'activité.

Le premier objectif est essentiel.

L'allocation parentale d'éducation, surtout après son extension en juillet 1994 aux mères de deux enfants (dont au moins un de moins de trois ans), a fait baisser le taux d'activité des femmes, mais, du coup, a rendu difficile leur réinsertion dans le monde du travail salarié. En effet, une enquête du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie, commandée par la Caisse nationale des allocations familiales, a montré que 27 % des bénéficiaires (des femmes pour l'essentiel) restaient inactives à la sortie du dispositif. Une enquête de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques montre que les

bénéficiaires de l'allocation pour un deuxième enfant retournent massivement sur le marché du travail mais qu'elles ont un taux de chômage 5 % plus élevé que celles qui n'ont pas bénéficié du dispositif.

### *c) Les conséquences financières*

Le coût de l'allocation parentale d'éducation s'élève, en 2000 à plus de 18 milliards de francs, et représente 11 % du total des prestations familiales versées en métropole.

La mesure proposée a deux conséquences probables. D'une part, en facilitant la reprise du travail, elle tend à limiter le phénomène du chômage au sortir du dispositif de l'allocation, et donc son coût, et conduit au versement de cotisations sociales liées à l'emploi retrouvé. D'autre part, la mesure doit se traduire par une moindre dépense pour la branche famille, car les bénéficiaires seront incités à retravailler plus tôt. Le Gouvernement évalue cette moindre dépense à 64 millions de francs la première année, et à 110 millions de francs en année pleine.

Votre Rapporteur, tout en restant dubitatif devant ces évaluations, s'interroge du coup sur la place de l'article dans la loi de financement de la sécurité sociale, au regard de l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale.

La durée de cumul ne devrait pas trop encourager des demandes d'allocation à taux plein, cumulable, par rapport aux demandes d'allocation partielle.

## **4.- La création d'un fonds d'investissement pour les crèches**

La création d'un fonds d'investissement pour les crèches est l'objet de l'article 18 du projet de loi. Avant d'en analyser son objet et ses moyens, il convient de rappeler les modalités de financement des crèches, et leurs conséquences.

### *a) Les modalités de financement des crèches et ses conséquences*

Les crèches sont financées par deux biais : par les collectivités territoriales, les communes, et par une contribution financière de la Caisse nationale des allocations familiales *via* le Fonds national d'action sociale, lequel est alimenté par un prélèvement sur les cotisations d'allocations familiales et par le produit de l'écrêtement des fonds de roulement. Les dépenses en faveur de l'accueil des jeunes enfants représentent plus du tiers

des dépenses d'action sociale de la caisse nationale.

En 1999, la caisse nationale prenait en charge le plus souvent 30 % des dépenses dans la limite d'un plafond, les familles, environ 28 %, avec un barème de tarifs modulés selon leurs revenus, et les gestionnaires (en majorité les communes) 43 %, ceux-ci étant enclins à accueillir des familles aisées pour réduire leur quote-part. La dépense réelle de la caisse suivait donc les choix des communes qui sont les vrais ordonnateurs de la dépense. Ceci expliquait la croissance des dépenses et les inégalités géographiques des conditions d'accueil et de garde des jeunes enfants et des équipements de loisirs, de vie culturelle, sociale et sportive des adolescents, les communes étant, compte tenu des principes de la décentralisation, libres de leur politique en matière de prestation de services, et d'ailleurs sourcilleuses de l'exercice de leurs compétences sur ce point.

Trois grands contrats (contrat crèches en 1982, contrat enfance en 1988, contrat temps libre en 1998) ont permis, en échange d'engagements de développement du parc des équipements et services par les communes, une croissance des interventions de la Caisse nationale des allocations familiales et corrélativement une baisse relative de la part des collectivités locales – la part du financement des collectivités locales des différents modes d'accueil représentait 51 % des charges en 1981, 43 % en 1993, et 39 % en 1997 (soit 7 milliards de francs) – ainsi qu'une amélioration de la gestion desdits équipements et services.

En pratique, les caisses d'allocations familiales versaient aux gestionnaires des crèches un montant forfaitaire par enfant accueilli (en moyenne l'équivalent de 1.500 francs par enfant et par mois) bonifié si la commune avait signé un contrat enfance avec la caisse. En contrepartie, le gestionnaire s'engageait à proposer une tarification modulée selon les revenus des familles.

La situation des établissements d'accueil des jeunes enfants, dont les crèches, pouvait donc être résumée au travers du tableau suivant :

Les structures collectives et familiales Hors École préélémentaire des enfants de moins de six ans (au 1er janvier 1999)			
Âge des enfants	Structures d'accueil	Nombre d'établissements (1)	Nombre de places offertes
Enfants âgés de moins de trois ans	Crèches collectives	4.300	138.400
	<u>1. Traditionnelles</u>	3.188	123.200
	a. mono accueil	2.075	105.000
	Crèches de quartier	1.848	90.100
	Crèches de personnel	227	14.900

	b. multi accueil	1.113	18.200
	<u>2. Mini-crèches</u>	372	6.700
	<u>3. Crèches parentales</u>	740	8.500
	a. mono accueil	225	3.300
	b. multi accueil	515	5.200
	Crèches familiales	1.103	60.900
Enfants âgés de trois à cinq ans	Jardins d'enfants	294	10.400
Enfants âgés de moins de six ans	Haltes garderies	4.804	68.100
	<u>1. Traditionnelles</u>	4.022	62.200
	a. mono accueil	2.909	51.700
	b. multi accueil	1.113	10.500
	<u>2. Parentales</u>	782	5.900
	a. mono accueil	267	3.500
	b. multi accueil	515	2.400
<i>Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - ministère de l'Emploi et de la Solidarité</i> <i>Champ : France métropolitaine</i> <i>Nota : le nombre d'établissements est donné à titre indicatif : l'existence de crèches collectives avec une section halte-garderie d'une part et la présence de section crèche dans les haltes-garderies d'autre part revient à compter deux fois les établissements.</i>			

Pourtant, l'offre d'équipements d'accueil destinés aux jeunes enfants est aujourd'hui insuffisante. Sur environ 1 million d'enfants de moins de trois ans dont les deux parents (ou le parent unique) travaillent, moins de 20 % peuvent accéder à une place d'accueil. Sur les 2,2 millions d'enfants de moins de trois ans, seuls 9 % bénéficient de dispositifs d'accueil collectif. Près d'un quart des enfants de moins de trois ans, soit 500. 000, ont recours à d'autres modes de garde non identifiés et non agréés (voisinage, solidarité familiale, travail au noir, enfants seuls, etc.).

Malgré ce déficit, le rythme de création des places nouvelles s'est ralenti au cours des années 1990 : alors qu'entre 1980 et 1993, le rythme de construction de crèches était de près de 6 000 places par an, il s'est ralenti depuis.

Avec un peu moins de 140 000 places pour 2,2 millions d'enfants de moins de trois ans, les crèches collectives constituent au total un mode de garde assez marginal, surtout dans les petites villes et en milieu rural.

Or, la reprise de l'emploi sous toutes ses formes (temps complet, temps partiel, contrats à durée déterminée), l'allongement des listes d'attente, comme le sentiment largement partagé que le système des crèches est le mode de garde le plus bénéfique pour l'enfant, le moins coûteux mais en même temps celui qui présente le plus d'inconvénients (nombre d'enfants gardés, risques de contagion, inadaptation des horaires) rendent nécessaire une adaptation qualitative et quantitative des systèmes de garde

collective.

S'agissant de l'adaptation qualitative, le décret n° 2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000 a réformé les dispositions relatives aux établissements d'accueil des enfants de moins de six ans (crèches et haltes-garderies), et les a codifiées dans le code de la santé publique. Sans entrer trop dans le détail, qui ne relève pas du présent rapport, rappelons simplement que le décret vise à :

- assouplir les normes pour soutenir le développement des crèches, favoriser l'élargissement des horaires d'ouverture, décloisonner les différents modes d'accueil permettant une meilleure adéquation avec les évolutions du temps travaillé ;
- offrir une capacité d'accueil plus importante en calculant les taux d'encadrement en fonction des enfants présents (maximum de soixante places par unité d'accueil collectif) ;
- valoriser la place des parents et favoriser leur participation à la vie des structures, par un projet d'établissement précisant les modalités d'associations des parents ;
- clarifier et adapter les procédures d'agrément ;
- interdire l'accès aux professions liées à la petite enfance à toute personne ayant été condamnée pour des faits contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs, ce qui recouvre les faits de pédophilie.

Un nouveau système de financement a été, par ailleurs, mis en place au début de cette année par la Caisse nationale des allocations familiales, visant à ne pas faire supporter par les communes les effets de la modulation des participations familiales. Deux tiers des crèches devraient l'appliquer avant la fin de cette année. Dans ce système, les caisses d'allocations familiales assurent des recettes stables aux gestionnaires, correspondant aux deux tiers d'un prix de revient journalier plafonné. Lorsqu'elles sont gestionnaires, les collectivités locales prennent en charge, d'une part un coût fixe (un tiers du coût plafonné non couvert par la subvention des caisses) et, d'autre part, un coût variable (différence entre le coût plafonné et le coût réel). Les familles paient toujours en fonction de leurs revenus. En contrepartie, les gestionnaires des crèches doivent appliquer le barème de tarification préconisé par la caisse nationale. Le barème des participations familiales conçu par la caisse nationale est basé sur un taux d'effort (pourcentage des revenus nets mensuels moyens) dégressif en fonction du nombre d'enfants. L'application d'un tarif

minimum (calculé sur la base d'un revenu net mensuel de 2.125 francs) et d'un tarif maximum (calculé sur la base d'un revenu net mensuel de 25 000 francs) a pour objectif de garantir un égal accès des familles aux crèches.

Du côté des familles, le système permet un traitement plus équitable, par l'application d'un même barème et par la relative neutralité, pour le gestionnaire, du niveau de revenus des familles. Cette disposition est favorable en particulier aux familles modestes.

Du côté des collectivités locales, il représente un allègement du coût de fonctionnement des équipements pour les gestionnaires qui doivent faire face aux difficultés socio-économiques des familles de leur territoire. Ceci devrait permettre de développer les équipements d'accueil pour mieux répondre aux besoins des familles.

L'adaptation quantitative est l'objet de l'article 17 du projet de loi.

#### ***b) La création d'un fonds d'investissement pour les crèches***

La création du fonds avait été annoncée lors de la Conférence de la famille du 15 juin 2000. Elle a été approuvée par le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales. Elle figure dans le projet de loi.

La mesure répond pleinement au souhait de la branche famille de voir ses excédents bénéficier aux familles.

Le fonds est intégré au Fonds national d'action sanitaire et sociale de la Caisse nationale des allocations familiales. Il a une durée de vie limitée (jusqu'à la consommation complète des crédits). Ses ressources sont constituées par l'excédent de l'exercice 1999 de la branche famille, indiqué plus haut et plus élevé que prévu, à hauteur d'1,5 milliard de francs.

Rappelons que les dépenses du Fonds national d'action sanitaire et sociale se sont élevées, en 1999, à 13,47 milliards de francs et devraient atteindre, en 2000, 14,6 milliards de francs. 90 % de celles-ci sont des dépenses d'intervention.

La mesure, en renforçant les moyens du fonds doit permettre à terme l'accueil de 30 000 à 40 000 enfants supplémentaires dans les établissements et services.

Cela dit les nouveaux moyens ne suffisent pas. Des projets devront être établis pour permettre la mise en œuvre effective du plan, lequel ne concerne que l'investissement. En outre, des crédits nécessaires devront être

dégagés pour assurer le fonctionnement des nouvelles places de crèche. Le Gouvernement, dans le rapport annexé au projet de loi, annonce un abondement, à hauteur de 1,7 milliard de francs, des moyens du Fonds national d'action sociale consacrés au fonctionnement des modes de garde collectif.

B.– La réforme réglementaire des prestations logement et ses conséquences sur la branche famille

### **1.– Les prestations et les circuits de financement**

Outre l'allocation de logement familial, prestation familiale versée sous conditions de ressources, les aides personnelles au logement gérées pour le compte de l'État sont :

- l'aide personnalisée au logement ;
- l'allocation de logement à caractère social ;
- l'aide aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées.

Le versement de ces prestations logement aux allocataires est assuré par les caisses d'allocations familiales et les caisses de la Mutualité sociale agricole. En contrepartie de cette gestion, la Caisse nationale des allocations familiales reçoit une rémunération versée par le Fonds national de l'habitat et le Fonds national d'aide au logement, dont les modalités d'établissement sont différentes selon les prestations. Par ailleurs, la branche famille contribue au Fonds national de l'habitat (742 millions de francs en 2001) en finançant une partie de l'aide personnalisée au logement (20,9 milliards de francs en 2001).

- L'allocation de logement familiale est versée aux familles ayant des personnes à charge ou aux jeunes couples mariés (versée au maximum pendant cinq ans à compter de la date du mariage) lorsqu'ils ne peuvent bénéficier d'une aide personnalisée au logement. Elle est intégralement financée par la branche famille sur le fonds national des prestations familiales qui est lui-même financé par les cotisations allocations familiales des employeurs et un pourcentage de la contribution sociale généralisée.
- L'aide personnalisée au logement est attribuée lorsque le logement a fait l'objet d'un conventionnement entre l'État et le bailleur public ou privé, ou l'organisme prêteur en cas d'accession. Il s'agit essentiellement du

parc des habitations à loyer modéré mais aussi d'une partie du parc privé.

L'aide est gérée financièrement par le Fonds national de l'habitat. Ce fonds est financé par la Caisse nationale des allocations familiales, la Mutualité sociale agricole (régimes agricoles), le Fonds national d'aide au logement, et une contribution budgétaire de l'État (budget du Logement). La contribution de la caisse (qui inclut la participation de la Mutualité sociale agricole) est retracée dans les comptes de la caisse nationale sous la rubrique « contribution au FNH-FNAL ». Les participations des divers partenaires sont fixées par des clefs de financement.

- L'allocation de logement social est versée par les caisses d'allocations familiales et de la Mutualité sociale agricole aux personnes ne pouvant prétendre à l'une ou l'autre des deux prestations ci-dessus. Elle est financée par le Fonds national d'aide au logement, lui-même principalement financé par le budget de l'État.
- L'aide aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées, communément appelée aide au logement temporaire, est une aide forfaitaire, versée exclusivement aux associations ayant conclu une convention avec l'État.

Elle a deux finalités. D'une part, elle a été créée pour se substituer exceptionnellement aux aides à la personne (aide personnalisée au logement et allocation logement), quand le versement de ces aides n'est pas possible, notamment du fait d'une durée de séjour trop brève pour permettre l'ouverture d'une aide à la personne. D'autre part, elle doit également permettre aux associations qui accueillent des personnes défavorisées de se doter d'un parc plus important.

Elle est financée par le Fonds national d'aide au logement qui bénéficie à cet effet d'une contribution de l'État et d'une contribution des régimes de prestations familiales. Pour son versement les caisses d'allocations familiales perçoivent 2 % au titre des frais de gestion.

75 % des allocations sont versées à des bénéficiaires dont les ressources sont inférieures au salaire minimum.

Les aides à la personne versées représentent 80 milliards de francs, et concernent 6,3 millions de ménages, soit un peu moins d'un quart des ménages. 3,5 millions de ménages sont des personnes seules ou des couples sans enfant.

L'allocation de logement familiale représente 17 milliards de

francs.

L'allocation personnalisée au logement représente 40 milliards de francs.

Les prestations de l'allocation de logement sociale s'élèvent à 22 milliards de francs.

Les dépenses d'aides au logement supportées par la branche famille s'établissent à 36,8 milliards de francs en 1999 et 37,8 milliards de francs en 2000, et, d'après la Commission des comptes, à 39,4 milliards de francs en 2001.

L'État finance 41 % des différentes aides personnelles au logement.

Le projet de loi de finances pour 2001 prévoit un financement sur crédits d'État de 15 milliards de francs pour le Fonds national de l'habitation, destinés au financement de l'aide personnalisée au logement, et de 20 milliards de francs pour le Fonds national de l'aide au logement, c'est-à-dire l'allocation de logement sociale (chapitre 46-40 - Urbanisme et logement).

En 1999, les crédits avaient sensiblement augmenté, mais les dépenses stagnant, le montant des recettes du Fonds national de l'habitat comme celui du Fonds national d'aide au logement excède les dépenses.

## **2.- Les réformes**

Lors de la Conférence de la famille du 7 juillet 1999, le Gouvernement avait annoncé qu'il poursuivrait la réforme des aides au logement dans deux directions :

- rendre plus cohérente la prise en compte des ressources pour le calcul des aides, notamment entre minima sociaux et revenus d'activités équivalents ;
- aller vers un barème harmonisé des différentes aides ;

En effet, le dispositif, où coexistent deux barèmes d'aide, l'aide personnalisée au logement et l'allocation logement, est complexe, et peut conduire à des situations injustes :

- les revenus du travail sont traités de façon moins favorable que ceux provenant de minima sociaux ; une personne célibataire ayant un travail

à temps partiel rémunéré au niveau du revenu minimum d'insertion aura une allocation logement inférieure d'environ 400 francs à celle d'un isolé bénéficiant du revenu minimum d'insertion (1.460 francs environ). Cette inégalité de traitement est un frein important à l'emploi et contrarie les politiques gouvernementales d'intéressement à la reprise d'activité ;

- par ailleurs, des ménages ayant des revenus et des dépenses de logement identiques ont une aide différente selon qu'ils bénéficient de l'allocation logement ou d'aide personnalisée au logement ; ces écarts, qui ne sont pas justifiables, rendent le système peu lisible et en alourdissent la gestion.

Le rapport du Commissariat général du plan sur les minima sociaux, revenus d'activité et précarité (mai 2000) a donc souhaité faire valoir un principe clair : « à mêmes ressources, même niveau d'aide quel que soit le statut des ressources ».

Lors de la Conférence de la famille de 2000, il a été annoncé, après concertation, la création d'un barème unique pour l'allocation de logement et l'aide personnalisée au logement pour permettre d'avoir un traitement unifié des ressources, quelle que soit leur nature (minima sociaux ou revenus d'activité). L'aide sera maintenue à son niveau maximal jusqu'à un montant de revenu égal au revenu minimum d'insertion (ou à un salaire équivalent) puis décroîtra de façon linéaire au fur et à mesure de l'augmentation des revenus, ce qui en facilitera la compréhension par les allocataires.

Les personnes ayant de faibles revenus d'activité doivent ainsi voir leur aide fortement revalorisée.

Au total, ce sont 4,8 millions d'allocataires qui sont concernés par cette réforme dont le coût est estimé à 6,5 milliards de francs dont

2,9 milliards pour la branche familiale. Pour 1,2 million d'entre eux, le gain mensuel sera supérieur à 200 francs. Pour 1,6 million d'entre eux, le gain mensuel sera compris entre 50 francs et 200 francs. Le gain moyen annuel sera d'environ 1.300 francs, soit une augmentation de plus de 10 % de l'aide versée. Aucun ménage ne verra son aide diminuée du fait de ce nouveau barème.

Cette grande réforme en faveur des familles sera mise en place en deux étapes :

- dès le 1<sup>er</sup> janvier 2001 : barème intermédiaire représentant environ la

moitié de l'effort ;

- au 1<sup>er</sup> janvier 2002 : barème définitif.

Le projet de loi retient comme coût de la réforme, pour la branche famille, 1,3 milliard de francs en 2001 – 600 millions ayant été provisionnés dans les comptes tendanciels – et 2,9 milliards de francs en 2002, la charge pour l'État étant de 2 milliards en 2001 et 3,6 milliards en 2002.

C.– Les modifications de périmètre de la branche

### **1.– La transformation de l'allocation de rentrée scolaire en prestation familiale**

L'allocation de rentrée scolaire est une prestation financée par le Fonds national des prestations familiales. Elle est attribuée au ménage ou à la personne dont les ressources ne dépassent pas 102.558 francs (plafond fixé au 1<sup>er</sup> juillet 2000 pour les revenus de 1999) pour un enfant, plus 23.667 francs par enfant supplémentaire. L'enfant pris en compte doit avoir atteint son sixième anniversaire avant le 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant celle de la rentrée scolaire. Au-delà de seize ans, l'allocation reste due pour chaque enfant poursuivant des études ou placé en apprentissage, n'ayant pas atteint l'âge de dix-huit ans révolus au 15 septembre de l'année considérée. Par enfant, pour la rentrée scolaire 2000, son montant était égal à 20 % de la base mensuelle, soit 429,35 francs.

Cependant, depuis 1993, des majorations « exceptionnelles » (1.170,16 francs en 2000), instituées par décret et inscrites au chapitre 46-90 du budget des charges communes, ont accru dans des proportions importantes le montant de l'allocation. Celui-ci a atteint au total, depuis 1998, 1.600 francs.

L'article 19 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a prévu une extension du versement de l'allocation de rentrée scolaire, qui concerne plus de 5,7 millions d'enfants de six à dix-huit ans, à toutes les familles. Le versement n'a donc plus été conditionné par le bénéfice d'une prestation familiale, du revenu minimum d'insertion, de l'allocation aux adultes handicapés ou de l'aide personnalisée au logement. L'allocation a, par conséquent, été attribuée, dès la rentrée scolaire 1999, aux familles d'un enfant non allocataires d'une de ces prestations. La mesure a été mise en œuvre par le décret n° 99-535 du 28 juin 1999. Le nombre de familles nouvellement concernées a été évalué à 350 000, et le nombre total de bénéficiaires en 1999 à 3,5 millions de familles. En fait, et la Cour des comptes s'en étonne à juste titre dans son rapport sur la sécurité sociale de

septembre 2000, la mesure n'a concerné que 170 000 familles, et les dépenses au titre de l'allocation ont même diminué par rapport à 1998.

Jusqu'en 2000, le coût total de l'allocation était partagé : l'allocation proprement dite à la charge de la branche famille, et la majoration (6,7 milliards de francs en 1999) à la charge de l'État, celui-ci versant une subvention à la branche famille, subvention inscrite classiquement en loi de finances rectificative.

Mais, lors de la Conférence de la famille tenue en juillet 1999, le Premier ministre, après avoir annoncé la pérennisation de la majoration de l'allocation, à vrai dire toujours reconduite depuis 1993, a prévu sa prise en charge progressive par la Caisse nationale des allocations familiales. Le transfert devait s'effectuer en trois ans. Une première étape devait intervenir en 2000, avec la prise en charge par ladite caisse de 2,5 milliards de francs supplémentaires. Cette somme s'ajouterait au coût de l'allocation de base (2,5 milliards de francs). En contrepartie, l'État devait prendre en charge le Fonds d'action sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles. A cette fin, la Caisse nationale d'allocations familiales devait être remboursée, en gestion 2000, des dépenses engagées au titre de ce fonds. La majoration avait pour vocation de diminuer et l'allocation de base d'être progressivement portée à 1.600 francs pour transformer l'allocation en une prestation familiale unique, pleine et entière.

La qualité des comptes de la branche famille permet aujourd'hui d'accélérer le transfert. C'est pourquoi, en 2000, seuls 2,13 milliards de francs (sur 6,6 milliards de francs de majoration) ont été inscrits dans le compte à la charge de l'État.

Votre Rapporteur reviendra sur cette double opération –comptable– de transfert, lors de l'examen des comptes de la branche famille.

## **2.- La contribution de la Caisse nationale des allocations familiales au financement des majorations de pensions pour enfants**

L'article 16 du projet de loi propose d'instituer une prise en charge progressive par la Caisse nationale des allocations familiales des majorations de pensions servies aux parents de trois enfants ou plus.

Il modifie l'article L. 223-1 du code de sécurité sociale qui définit le rôle de la caisse nationale, afin d'intégrer le versement de cette contribution au financement des bonifications de pensions, au Fonds de solidarité vieillesse qui en assure la prise en charge pour le régime général.

Le III de cet article précise que, pour l'année 2001, cette contribution atteindra un montant égal à 15 % des sommes correspondant à ces majorations. Le solde de cette opération sera déterminé par les lois de financement de la sécurité sociale ultérieures.

Le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales conteste la mesure, mais il semble à votre Rapporteur qu'il s'agit d'une mesure tendant à utiliser de façon intelligente des excédents de branche.

Sur le fond, il s'agit de prendre en charge une des trois dépenses du Fonds de solidarité vieillesse relevant de la solidarité nationale. Le fonds finance en effet trois types d'avantages non contributifs : les allocations correspondant au minimum vieillesse, les périodes validées gratuitement au titre de l'assurance vieillesse, et les majorations pour enfant et conjoint à charge.

Ces derniers avantages sont accordés dans le cadre de la politique familiale. Il existe deux types de majorations :

- la majoration pour enfants, instaurée dès 1945, permet d'augmenter la pension principale à hauteur d'un dixième du montant de celle-ci pour tout assuré ayant eu ou élevé au moins trois enfants pendant au moins neuf ans avant leur seizième anniversaire. Elle est prise en charge par le Fonds de solidarité vieillesse pour le régime général et les régimes alignés (les régimes couvrant les professions artisanales, industrielles et commerciales ainsi que les salariés agricoles). Cette prise en charge a été étendue aux exploitants agricoles en 1994 par la loi de finances rectificative pour 1994 (n° 94-1163 du 29 décembre 1994), puis écartée du champ du fonds pour 1995, avant d'être reprise à partir de l'exercice 1996 (article 31 de la loi de finances pour 1996) ;
- la majoration pour conjoint à charge est un élément qui vient s'ajouter à la pension vieillesse de base. Elle est égale à 4 000 francs par an, valeur figée depuis 1977. Elle est servie sous condition d'un seuil de ressources personnelles relatives au conjoint. Les régimes servant cet avantage sont, là encore, le régime général et les régimes alignés.

Le projet ne vise que la première majoration, au caractère familial incontestable.

Qu'il soit permis à votre Rapporteur de rappeler au passage, après la Cour des comptes <sup>(1)</sup>, que les différents régimes de retraite prennent d'ailleurs en compte les caractéristiques familiales de leurs ressortissants de

manière assez similaire sur le principe, mais selon des modalités pratiques très variées, pouvant conduire à des véritables inégalités entre les personnes. La Cour observe que le mode de financement de ces avantages est très disparate, relevant parfois des régimes eux-mêmes, de la branche famille ou du Fonds de solidarité vieillesse.

S'agissant plus particulièrement des bonifications de pensions lorsque la famille a eu au moins trois enfants, la Cour observe, par exemple, que le système de majoration prévu par le régime général est plus favorable que dans les régimes des fonctions publiques. Au total, elle estime que la bonification de 10 % de la pension (ou plus) des deux parents ayant eu au moins trois enfants représente un coût d'environ 40 milliards de francs, auquel il convient d'ajouter la dépense fiscale correspondant à l'exonération de cette majoration de l'impôt sur le revenu, évaluée à 2,3 milliards de francs.

S'agissant des moyens de financement, le fonds dispose pour l'ensemble des avantages de solidarité – objet de la première section du fonds (l'autre, la seconde, étant destinée au fonds de réserve) – d'une part de la contribution sociale généralisée, des droits sur les alcools et les boissons non alcoolisées, la taxe sur les contributions des employeurs et des organismes de représentation collective du personnel, d'une partie de la contribution sociale de solidarité des sociétés et, enfin, du produit d'opérations de placement. La contribution sociale généralisée représente, en 2000, 90 % des 73,3 milliards de francs de ressources (1).

Le présent article ajoute un transfert qui s'explique par les autres opérations menées sur le fonds, et prévues par le projet de loi.

S'agissant des ressources, la contribution sociale généralisée diminue du fait de sa réduction en faveur des revenus les plus modestes

(– 1,15 milliard de francs), et de la baisse de la part de contribution destinée au fonds de 1,3 % à 1,15 % (– 7 milliards de francs pour le fonds) au profit de l'assurance maladie ; les droits sur les alcools sont affectés au fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale ; enfin, une baisse des produits financiers (– 9,1 %) est attendue. Ces pertes ne sont pas totalement compensées par l'affectation au fonds du produit de la taxe sur les conventions d'assurance (+ 1,1 milliard de francs), du produit du prélèvement social de 2 % assis sur les revenus du patrimoine et les produits de placement (+ 2,3 milliards de francs).

Or, du côté des charges, le projet de loi alourdit les dépenses du fonds par la prise en charge par celui-ci des cotisations d'assurance vieillesse versées à l'Association des régimes de retraite complémentaire et

l'Association générale des institutions de retraite des cadres au titre des périodes de chômage et de préretraites indemnisées par l'État (+ 2,9 milliards de francs), et de la validation pour la retraite des périodes de perception d'allocations de cessation anticipée d'activité versées par des entreprises ayant conclu avec l'État une convention (+ 300 millions de francs).

Le Gouvernement a donc choisi un transfert de 2,9 milliards de francs en provenance de la Caisse nationale des allocations familiales.

L'évolution du solde serait en conséquence la suivante. En 1999, le fonds dégageait un excédent de 165 millions de francs, et un excédent cumulé, en fin d'exercice, de 4,4 milliards de francs. En 2000, le solde devrait être de 5,4 milliards de francs, et le solde cumulé de 9,8 milliards de francs. En 2001, l'excédent attendu était de 9,8 milliards de francs et le solde cumulé, en fin d'exercice de 19,5 milliards de francs. Compte tenu des différents transferts rappelés plus haut, le montant prévisionnel des recettes de la première section s'élèverait en 2001 à 74,3 milliards de francs, celui des dépenses à 75,3 milliards de francs, ce qui donne un solde d'exercice en déficit de 1,1 milliard de francs.

#### D.— Les comptes de la branche famille

##### **1.— Les comptes de la branche famille**

La branche famille représente un cinquième environ des recettes et des dépenses de l'ensemble du régime général. Les comptes de la Caisse nationale des allocations familiales retracent les recettes et les dépenses de tous les régimes servant des prestations familiales en métropole et dans les départements d'outre-mer.

Leur évolution depuis trois ans apparaît particulièrement satisfaisante. Les dernières données méritent d'être rappelées. Elle montre aussi que les périmètres de la branche sont toujours très fluctuants.

##### ***a) L'année 1999***

Les comptes de l'exercice 1999 de la branche famille ont été présentés au conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales, le 4 juillet 2000. Depuis 1996, ils sont tenus en droits constatés. Toutefois, la préparation et l'exécution des lois de financement de la sécurité sociale suivies par la Commission des comptes en encaissement/décaissement. D'où d'importantes différences.

*En droits constatés*, la caisse nationale a comptabilisé 267,5 milliards de francs de charges et 269,2 milliards de francs de produits en 1999 ; l'exercice s'est achevé sur un résultat excédentaire de 1,7 milliard de francs. 1999 a donc vu le retour à l'équilibre de la branche famille après cinq années d'exercices déficitaires.

Pour sa part, la Commission des comptes, en comptabilité d'*encaissement/décaissement*, a comptabilisé 262,6 milliards de francs de dépenses (+ 3,2 % par rapport à 1998), 267,7 milliards de francs de recettes, et estimé le solde à + **4,7 milliards de francs** contre + 947 millions de francs dans le compte « version loi de financement ».

Le contraste est éloquent avec les années antérieures :

COMPTES RÉSUMÉS DE LA CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (en millions de francs)			
	1997	1998	1999
Recettes	242.513	252.543	262,6
Dépenses	257.013	254.446	267,7
Solde	- 14.540	- 1.903	4,7

*Source : direction de la sécurité sociale.*

Selon la caisse, les mesures nouvelles ayant pesé en 1999 sur les charges de la branche famille ont été compensées par des mesures d'économies et par l'évolution de certaines ressources qui a été favorable aux comptes de la branche.

- *Du côté des dépenses*

La loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 portait plusieurs mesures nouvelles qui ont pesé sur les comptes :

- le rétablissement de l'universalité des allocations familiales dès le 1<sup>er</sup> janvier 1999, soit une charge en année pleine évaluée par la caisse à 5,1 milliards de francs ;

- la prolongation des prestations familiales jusqu'à vingt ans pour tous les enfants, estimée par la caisse à 1,06 milliard de francs ;

- l'extension de l'allocation de rentrée scolaire aux familles d'un enfant, représentant près de 270 millions de francs selon la caisse ;

- le relèvement progressif des loyers plafonds de l'allocation de

logement à caractère familial sur ceux de l'aide personnalisée au logement.

D'autres mesures ont compensé ces charges nouvelles :

– le recul des majorations pour âge des allocations familiales, de dix à onze ans et de quinze à seize ans, a représenté pour la branche une économie évaluée par la caisse à 1,9 milliard de francs ;

– la prise en charge de l'allocation de parent isolé par l'État a été décidée simultanément au retour à l'universalité des allocations familiales ; celle-ci s'est en effet accompagnée d'un abaissement du plafond du quotient familial, fournissant au budget de l'État un supplément de ressources fiscales estimé par la caisse à 3,9 milliards de francs ; en contrepartie, l'État a pris en charge le financement de l'allocation de parent isolé (pour 4,6 milliards de francs en 1999).

- *Du côté des ressources*

L'évolution des ressources traditionnelles de la branche a été favorable à ses comptes, en raison notamment d'une nette progression de la contribution sociale généralisée : + 2,7 milliards de francs (+ 5,4 %), et du prélèvement sur les revenus de valeurs mobilières : + 1,3 milliard de francs (+ 29,6 %). Compte tenu de ces évolutions, la part relative des cotisations sociales dans l'ensemble des ressources de la branche continue à diminuer, et s'est établie à 58,3 % en 1999.

- *Les dépenses remboursées à la branche famille*

Des mouvements financiers sans incidence sur le résultat de la branche correspondent aux prestations remboursées par l'État et aux prestations payées pour le compte de tiers.

Les prestations remboursées par l'État sont comptabilisées en charges et en produits de la branche. Elles sont donc sans incidence sur son résultat. Elles ont représenté 36,3 milliards de francs en 1999 au titre de l'allocation aux adultes handicapés, de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire et de l'allocation de parent isolé qui s'est ajoutée pour la première année, soit 4,6 milliards de francs. Hors allocation de parent isolé, ces charges ont toutefois progressé du fait de l'allocation aux adultes handicapés de 5,6 % en 1999.

Le dispositif de versement de la prise en charge de l'allocation de parent isolé est, rappelons-le, semblable à celui du revenu minimum d'insertion. Quatre versements trimestriels sont versés à partir du budget de la santé et de la solidarité (chapitre 46-20).

Les prestations comptabilisées pour le compte de tiers n'apparaissent pas dans les charges et produits de la branche famille ; elles représentaient 85,1 milliards de francs en 1998, au titre de l'allocation spécifique d'attente payée pour le compte du Fonds de solidarité, du revenu minimum d'insertion payé pour le compte du budget de l'État, des aides au logement payées pour le compte des fonds logement (aide personnalisée pour le Fonds national de l'habitat, aide aux associations qui hébergent de façon temporaire des personnes et des familles défavorisées pour le Fonds national d'aide au logement). Elles ont représenté 89,8 milliards de francs en 1999, soit une progression de 5,43 %. Le revenu minimum d'insertion a été quant à lui en progression de 10,03 % (30 milliards de francs en 1999).

- *Les dépenses de gestion administrative*

Le rapport de la Commission des affaires sociales du Sénat sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale, en mai 2000, comme le rapport de la Cour des comptes, en septembre 2000, dressent un bilan assez accablant de la gestion de la branche famille. Il n'est pas question d'en reprendre ici tous les éléments mais d'en rappeler les principaux : retards massifs de courriers (271 000 lettres en retard à la caisse des allocations familiales d'Île-de-France en août 1999) , temps d'attente démesurés aux guichets (22,6 % des 18,4 millions de visites ont lieu après une attente supérieure à trente minutes ; 3 heures d'attente en moyenne à Paris, rue Laumière, début 2000), réduction ou absence d'accueil téléphonique, dérapage du système informatique entraînant des surcoûts (CRISTAL a, en 1999, coûté au total 590 millions de francs contre un devis initial, en 1990, de 130 millions de francs), et une diminution de productivité.

Les rapports font part aussi des efforts certains fournis par la branche, qui, malgré tout, a réalisé, mais sur le long terme, d'importants gains de productivité, et qui ne ménage pas ses efforts. La caisse nationale a cependant souhaité un accroissement de son personnel.

La branche regroupait, en 1998, 30.465 agents recrutés sur la base d'un contrat à durée indéterminé, le quart étant âgé de plus de 45 ans, la moitié des agents possédant un niveau de formation inférieur au baccalauréat. En décembre 1999, la caisse nationale a demandé 1.100 postes supplémentaires, compte tenu notamment de l'effet des trente-cinq heures. L'inspection générale des affaires sociales a estimé que 567 postes seraient cependant suffisants. Le Gouvernement a cependant accepté, en février 2000, la création de 900 emplois pérennes financés par une augmentation de la dotation budgétaire de la branche famille et par une affectation des excédents de la gestion de la branche. Cette création a déjà eu un effet sur

les comptes de 2000.

*b) Les années 2000 et 2001*

Le solde du régime général, selon la Commission des comptes de la sécurité sociale, devrait atteindre 3,3 milliards de francs en 2000 et 15,4 milliards de francs en 2001. Ces excédents sont largement dus à la branche famille. Les excédents de la Caisse nationale des allocations familiales devraient atteindre en 2001, avant prise en compte des mesures proposées par le projet de loi de financement, **9,4 milliards de francs**, soit l'essentiel du solde du régime général. Après ces mesures, tendant à utiliser les excédents au bénéfice des familles, le solde devrait atteindre **2 milliards de francs**.

- *Du côté des dépenses*

L'annexe *c* au projet de loi de financement indique que les objectifs de dépenses de la branche famille, tels que votés dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, ont été respectés. Objectif : 264 milliards de francs ; réalisation : 263,8 milliards de francs.

Les comptes de 2000 ont été marqués par l'augmentation exceptionnelle des bases mensuelles servant au calcul des prestations telles que déterminées par l'article 13 de la loi de financement pour 2000, par le report de l'âge limite pour l'ouverture du droit au complément familial et aux allocations de logement (décrets n° 2000-71 et 2000-72 du 28 janvier 2000), et par la prise en charge par l'État du financement du Fonds d'action sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles en compensation de la prise en charge par la branche de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire.

La création d'emplois nouveaux a conduit à une dépense supplémentaire de 135 millions de francs, l'ensemble des dépenses de gestion administrative s'élevant à 8,9 milliards de francs.

En 2001, les dépenses totales devraient augmenter de 2,7 % pour atteindre 272,9 milliards de francs. La Commission des comptes retient une revalorisation des bases mensuelles de 1,8 % au 1<sup>er</sup> janvier 2001. Les dépenses de gestion administrative sont évaluées à 9,09 milliards de francs (+ 2,71 %).

Il convient de noter que le Gouvernement a prévu, à l'article 56 du projet de loi de finances pour 2001, de substituer une subvention de l'État au financement actuel du Fonds d'action sociale pour les travailleurs

immigrés et leurs familles (dont la mission est de mettre en œuvre une action sociale familiale s'adressant à l'ensemble de la population immigrée résidant en France) par des contributions des organismes assurant le versement des prestations familiales. Cette subvention complètera donc le financement assuré par une partie des cotisations des employeurs au titre de leur participation à l'effort de construction et la contribution de l'Office national d'immigration. Le coût de la mesure est estimé pour 2001 à 1,12 milliard de francs, inscrits à la section santé et solidarité (chapitre 46-81).

Le transfert découle du principe selon lequel les aides sociales à caractère non contributif doivent être financées par l'impôt plutôt que par des cotisations.

- *Du côté des recettes*

Les comptes de 2000 ont été marqués par le transfert progressif du financement de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire de l'État (au moyen d'une subvention à la branche famille déterminée traditionnellement en loi de finances rectificative) à la Caisse nationale des allocations familiales, et par une augmentation significative (+ 4,1 %) de la contribution sociale généralisée destinée à la branche famille.

En 2001, les recettes devraient croître de 3,6 % pour atteindre 282,3 milliards de francs. Outre les hypothèses macro-économiques associées au projet de loi de finances pour 2001, la Commission des comptes retient la prise en charge intégrale par la caisse de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire, soit 6,6 milliards de francs. Le transfert devrait apporter un élément de clarté dans les comptes, et surtout supprimer les charges de trésorerie résultant de l'inscription des crédits en loi de finances rectificative, et du versement du remboursement en janvier, alors que la prestation est versée à l'automne.

### iii.– l'assurance maladie : un objectif raisonnable d'évolution des dépenses

Comme de coutume, les quinze articles du projet de loi de financement relatifs à l'assurance maladie forment une apparence de *patchwork*, dont certains éléments n'ont d'ailleurs sans doute pas leur place dans un tel texte.

Votre Rapporteur y voit cependant une démarche logique : l'évolution des dépenses (A.) n'empêche pas de dégager des moyens

nouveaux (B.), mais ne dispense pas de poursuivre l'adaptation du système de soins (C.) et la maîtrise des dépenses (D.). Dès lors, l'ONDAM, fixé de façon raisonnable, continue de progresser (E.).

#### A. – L'analyse des dépenses

En 1999 aussi bien qu'en 2000, objectifs dépassés, taux d'évolution élevés, tout démontre que la tendance à la hausse des dépenses de l'assurance maladie, habituelle en période de croissance de l'économie, est forte.

Il ne faudra pas attendre de votre Rapporteur qu'il rejoigne ceux qui, ici ou là, tout en se déclarant indignés par ce qu'ils qualifient de « *dérive* » des comptes, étaient les premiers à dénoncer les mécanismes de régulation mis en place et qu'ils dénonçaient alors comme une « *maîtrise comptable* ».

En revanche, il estime qu'il est plus utile de replacer ces évolutions dans une perspective à plus long terme, qui démontre que la hausse des dépenses est, en réalité, inéluctable et, probablement, souhaitable dès lors qu'elle est compatible avec l'évolution du produit intérieur en valeur.

### 1. – Analyse conjoncturelle : la hausse des dépenses se poursuit

#### a) Les données générales

Le déficit de la branche maladie du régime général a évolué comme suit depuis 1993 :

SOLDE DU RÉGIME GÉNÉRAL								
<i>(en milliards de francs)</i>								
1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000*	2001*
- 27,3	- 31,5	- 39,7	- 35,6	- 14,4	- 15,9	- 8,9	- 6,1	- 0,8
(*) <i>prévisions.</i>								
<i>Source : Commission des comptes de la sécurité sociale.</i>								

L'amélioration spectaculaire engagée depuis 1997 se poursuit donc, même si l'évolution de l'ONDAM montre que la bonne tenue des comptes depuis 1999 s'explique en grande partie par la hausse des recettes.

OBJECTIF NATIONAL DE DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE					
<i>(en milliards de francs courants)</i>					
	1997	1998	1999	2000	2001

Objectif voté	600,2	613,8	629,9	658,3	693,3*
Objectif réalisé	599,5	623,6	641,2	671,5*	—
(*) <i>prévisions.</i> <i>Sources : Commission des comptes de la sécurité sociale et projet de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.</i>					

Sur une base 100 pour l'année 1996, les dépenses comprises dans le champ de l'objectif national passeront donc à 117,3 en 2001 (en francs courants et en prenant pour hypothèse le respect de l'objectif pour 2001). Si les objectifs votés en loi de financement depuis 1996 avaient été respectés chaque année, l'indice ne se serait élevé qu'à 110,1. En d'autres termes, l'ONDAM pour 2001 aurait été fixé à 651,1 milliards de francs (contre 693,3 milliards), soit un écart de plus de 42 milliards de francs.

### ***b) L'évolution des différents secteurs***

- L'exercice 1999

Comme on l'a vu, l'ONDAM a été dépassé de 11,3 milliards de francs. La commission des comptes estime que si l'on prend en compte l'allongement des délais de liquidation et de mise en paiement, dû à la mise en place d'un nouveau logiciel de traitement informatique et à l'arrêt ses systèmes informatiques pour le passage à l'an 2000, la croissance de la consommation médicale serait en réalité supérieure d'environ 2,4 milliards de francs, ce qui porterait le dépassement à 13,7 milliards de francs.

On rappellera toutefois que l'objectif 1999 avait été calculé à partir de l'objectif 1998, et non à partir des dépenses réelles de 1998. Dès lors, une grande partie du dépassement constaté en 1999 résulte du dépassement de 1998, qui s'élevait à 9,8 milliards de francs.

En outre, le dépassement n'est pas également réparti sur l'ensemble des postes de cet objectif. Comme l'observe la Commission des comptes, « *le dépassement en métropole est principalement imputable aux soins de ville* », tandis que « *les cliniques privées et les hôpitaux ont respecté leur objectif* ». Le tableau ci-dessous en témoigne :

OBJECTIF NATIONAL DE DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE (1999 – Métropole)		
<i>(en %)</i>		
	Objectif voté	Objectif réalisé
Soins de ville	+ 2,7	+ 3,8
Établissements sanitaires	+ 2,3	+ 2,3

Secteur médico-social	+ 5,8	+ 2,1
Cliniques privées	- 0,2	+ 1,7
<i>Source : Commission des comptes de la sécurité sociale.</i>		

Chacun de ces postes mérite donc un examen particulier.

– *Les soins de ville*

La progression, globalement moins forte qu'en 1998, tient aux dépenses de pharmacie et du tarif interministériel des prestations sanitaires (+ 6 %) et d'indemnités journalières (+ 6,1 %). Pour la seule Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, les dépenses de médicaments ont augmenté de 6,3 %, contre 8,1 % en 1998. Cette évolution concerne l'ensemble des produits, mais la croissance plus soutenue des médicaments les plus remboursés se poursuit (par exemple + 8,2 % pour les médicaments remboursés à 100 %), de telle sorte que le taux moyen de remboursement atteint désormais 72,9 %.

En revanche, les honoraires (+ 0,5 %) et les dépenses des professionnels paramédicaux (+ 3,2 %) progressent modérément. Les dépenses d'analyses biologiques se sont sensiblement ralenties (+ 2,6 %), notamment sous l'effet de la baisse du tarif de la lettre-clé.

– *Les établissements sanitaires sous dotation globale*

800 millions de francs ont été économisés par rapport à l'objectif fixé. Selon la commission des comptes, c'est à nouveau la tendance, constatée au cours de ces dernières années, à la diminution des recettes propres, c'est-à-dire autres que la dotation globale, qui explique l'essentiel de cette évolution, laquelle, par conséquent, « *n'affecte pas le niveau de dépenses des établissements* ».

– *Le secteur médico-social*

L'objectif a été légèrement dépassé, en raison de la forte progression des dépenses en 1998. En réalité, la progression s'est fortement ralentie par rapport à 1998, particulièrement pour les établissements pour enfants inadaptés ou adultes handicapés (+ 0,8 %). En revanche, les dépenses de médicalisation et de soins à domicile ont crû de 5,5 %.

– *Les cliniques privées*

Le dépassement atteint 200 millions de francs pour les cliniques privées sous objectif quantifié national (OQN) hors consommations intermédiaires. Globalement, c'est-à-dire en intégrant les dépenses hors

OQN, l'économie atteint toutefois 200 millions de francs par rapport à l'objectif, compte tenu des modifications de champ intervenues en 1999. Il faut en effet se souvenir que le prix de journée a été baissé en cours d'année en raison du dépassement enregistré en 1998.

- L'exercice 2000

En 2000, l'ONDAM serait dépassé de 13,2 milliards de francs, pour atteindre 671,5 milliards de francs. Conséquence des retards de liquidation précédemment mentionnés, le début de l'année 2000 a été affecté par des reports de soins dispensés en 1999. Le dépassement net de ces reports exceptionnels n'en atteindrait pas moins 10,8 milliards de francs.

Comme en 1998 et en 1999, ce dépassement est essentiellement imputable à celui des soins de ville (+ 7 % pour le seul régime général), qui atteindrait 13,5 milliards de francs.

<b>OBJECTIF NATIONAL DE DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE</b> (2000 – Métropole)		
<i>(en %)</i>		
	<b>Objectif voté</b>	<b>Objectif prévu</b>
Soins de ville	+ 2	+ 6,5
Établissements sanitaires	+ 2,4	+ 3
Secteur médico-social	+ 4,9	+ 5,4
Cliniques privées	+ 2,2	+ 2,4
<i>Source : Commission des comptes de la sécurité sociale.</i>		

Ces données comprennent :

- les mesures de diminution des tarifs de certaines professions de santé (spécialistes, kinésithérapeutes, biologistes, orthoptistes et sages-femmes) adoptées à la suite du rapport d'équilibre présenté par la CNAM en juillet dernier, dont l'impact est estimé à 1,9 milliard de francs ;

- le plan d'économie dans le secteur du médicament, c'est-à-dire la révision du prix de certaines spécialités à très fort volume de vente ou à service médical rendu considéré comme insuffisant (300 millions de francs en année pleine pour la première tranche), l'unification du taux de remboursement des vasodilatateurs (plus 500 millions de francs en année pleine) et l'ajustement de la rémunération des grossistes répartiteurs (450 à 500 millions de francs en année pleine).

Pour l'année en cours, la plupart des tendances constatées en 1998 et en 1999 sont confirmées, qu'il s'agisse des observations déjà effectuées pour le premier semestre ou des prévisions pour l'ensemble de l'exercice.

Parmi les soins de ville, l'objectif délégué de dépenses, qui

comprend les honoraires, les auxiliaires médicaux et les analyses biologiques, progresserait de 2,4 % hors reports. En revanche, les autres dépenses de ville ont, à nouveau, connu une forte progression et, plus précisément, les médicaments (+ 7,2 % hors reports), les indemnités journalières (+ 6,3 %) et les biens médicaux (+ 13 %).

Pour les établissements de santé publics, le dépassement de l'objectif résulterait quasi exclusivement des mesures des protocoles des 13 et 14 mars dernier non financées par le fonds d'accompagnement social (FASMO) ou par l'État. Les cliniques privées sous objectif quantifié national auraient, quant à elles, respecté cet objectif.

Dans le secteur médico-social, les dépenses seraient inférieures de 400 millions de francs à un objectif fixé à 47,2 milliards de francs. Toutefois, compte tenu de la surestimation de la base 1999, le taux d'évolution devrait être supérieur au taux prévu.

## **2.- Analyse structurelle : la hausse des dépenses ne peut que se poursuivre**

Faut-il condamner le Gouvernement lorsqu'il « rebase » les objectifs de dépenses, en mesurant leur évolution sur le constaté et non sur le prévisionnel ?

Votre Rapporteur est persuadé que la réponse à cette question ne peut être que négative, pour peu que l'on accepte de considérer quelles seraient les conséquences d'un refus d'effacer « l'ardoise » de l'assurance maladie. Car un tel refus se traduirait nécessairement par des baisses de rémunération des professionnels de santé, particulièrement des généralistes, qui ne sont pourtant pas à l'origine des dépassements les plus importants.

En revanche, la fixation de certains objectifs a sans doute été trop imprudente ou, si l'on préfère, d'un optimisme un peu forcé, dans la mesure où il n'était pas malaisé de se rendre compte qu'ils ne pourraient pas être respectés.

Pour s'en tenir par exemple au secteur du médicament, votre Rapporteur souligne que désormais, grâce aux mécanismes de « rétro-contrôle » mis en place, c'est l'industrie pharmaceutique qui restitue les dépassements, et non l'ensemble de la médecine ambulatoire, de telle sorte qu'on ne demande plus aux médecins de payer pour des sommes qu'ils n'avaient pas encaissées...

Votre Rapporteur estime en outre qu'il est indispensable

d'interpréter ces soubresauts conjoncturels en prenant un minimum de recul. En effet, il importe d'abord de rappeler que la croissance des dépenses de santé reste inférieure à celle de la richesse nationale en valeur. Ainsi, la part de ces dépenses dans le PIB est-elle restée stable en France depuis 1993. Tel n'est pas le cas d'autres pays, dans lesquels soit ces dépenses tiennent une part significativement plus importante qu'en France (États-Unis, Allemagne), soit ont singulièrement progressé au cours des dernières années (Allemagne, Japon).

Et, surtout, il faut inévitablement s'attendre à ce que cette situation, pas encore si défavorable qu'on veut bien parfois le dire, se dégrade dans les prochaines années. La santé fait effectivement partie de ces secteurs, de même que l'éducation, dans lesquels la productivité ne peut pas augmenter. Bien au contraire, le perfectionnement des techniques tendrait plutôt à l'abaisser, de telle sorte que tôt ou tard, la croissance des dépenses sera nécessairement supérieure à celle du PIB en valeur. Et telle est bien l'évolution que connaissent déjà l'Allemagne et le Japon.

De ce point de vue, les mesures proposées dans le présent projet de loi vont, selon votre Rapporteur, dans la bonne direction : des moyens nouveaux, la poursuite de l'adaptation du système de soins et de maîtrise des dépenses ainsi qu'un ONDAM réaliste.

#### B.– des moyens nouveaux

La relative amélioration des comptes permet plus facilement d'engager des moyens nouveaux qu'il aurait sans doute été opportun, en tout état de cause, de mettre en œuvre. C'est dans cet esprit que s'inscrivent, selon votre Rapporteur, les mesures directement favorables aux assurés, d'une part, et la multiplication des « fonds », d'autre part.

### **1.– Les mesures bénéficiant directement aux assurés**

Le présent projet de loi comprend deux améliorations notables en ce sens, pour l'ensemble des assurés (développement des médicaments orphelins) mais aussi, plus particulièrement, pour les assurés non salariés non agricoles (alignement sur le régime général).

Indépendamment de ces mesures législatives, l'effort se poursuit en faveur de l'action sociale et en direction du secteur médico-social.

#### ***a) Une incitation au développement des médicaments orphelins***

Un médicament est dit orphelin si sa viabilité commerciale n'est pas assurée

du fait de l'étroitesse du marché potentiel. Il vise à traiter les maladies dites rares, c'est-à-dire, selon une définition proposée par la Commission européenne, les maladies entraînant une menace pour la vie ou une invalidité chronique, et dont la prévalence est si faible (inférieure à 5 pour 10 000 dans la population communautaire) qu'elles nécessitent des efforts combinés particuliers.

Avec 3 millions de patients répertoriés dans 6 000 maladies, touchant chacune de 200 à 30 000 personnes, le développement des médicaments orphelins, déjà engagé depuis plusieurs années aux États-Unis et au Japon, est donc un impératif de santé publique, qui a justifié l'édiction d'un règlement communautaire (n° 141/2000) en date du 16 décembre 1999.

L'article 40 du présent projet de loi de financement propose les mesures suivantes :

– exonération, à compter de 2001, des contributions à la charge des entreprises exploitant des spécialités pharmaceutiques (articles L. 138-1, L. 245-2 et L. 245-6-1 du code de la sécurité sociale) ;

– exonération, à compter de la contribution éventuellement due au titre de 2001, de la « clause de sauvegarde » (article L. 138-10 du même code) ;

– exonération, à compter de 2001, de la taxe sur les médicaments bénéficiaires d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (article L. 5121-17 du code de la santé publique).

L'exposé des motifs de cet article précise par ailleurs qu'il devra « être complété par des mesures fiscales et des mesures d'aides à la recherche ». Cependant, selon les informations communiquées à votre Rapporteur, ces mesures et aides n'en seraient aujourd'hui qu'au stade du vœu...

Les dépenses supplémentaires consécutives à la prise en charge de ces médicaments pourraient atteindre 150 millions de francs en année pleine pour les cinquante dossiers actuellement déposés ; en regard, les pertes de recettes consécutives aux exonérations, si elles constituent un élément central d'incitation, seraient toutefois assez peu importantes, de l'ordre de 10 millions de francs.

### ***b) L'alignement des prestations de la CANAM sur celles servies par le régime général***

Si les professions non salariées non agricoles bénéficient des mêmes prestations familiales que l'ensemble de la population, des différences significatives demeurent, non seulement pour la couverture vieillesse, assurée par différentes caisses (ORGANIC, CANCAVA, etc.), ou la couverture accidents du travail, dévolue à l'assurance personnelle ou aux régimes privés, mais aussi pour la couverture maladie.

Celle-ci est assurée depuis 1966 par la Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (CANAM), qui effectue les remboursements sur la base des tarifs appliqués par le régime général, la différence de traitement provenant du ticket modérateur. En effet, celui-ci est plus élevé que dans le régime général pour le « petit risque » : 50 % au

lieu de 30 % pour les honoraires des praticiens médicaux et paramédicaux, 50 % au lieu de 35 % pour les médicaments à vignette blanche, pour les radiographies, analyses et cures thermales ainsi que pour le petit appareillage et les prothèses.

Conformément aux engagements pris par le Gouvernement le 17 mai dernier, l'article 28 du présent projet de loi prévoit un alignement total des prestations de la CANAM sur celles du régime général.

Le coût de cette mesure est évalué à 1,3 milliard de francs ; il est intégré à l'ONDAM pour 2001. On verra (*infra*, page 147) qu'il fait l'objet d'un traitement comptable particulier. Corrélativement, le Gouvernement augmentera par décret le taux des cotisations à ce régime, l'objectif étant, en accord avec le conseil d'administration de la caisse, d'assurer ainsi le financement de ces prestations supplémentaires.

Cette mesure est complétée par une disposition autorisant les assujettis à résilier leurs contrats en cours auprès d'organismes de protection complémentaire, afin qu'ils puissent trouver un organisme qui leur consente une baisse de cotisation consécutive à la réduction de la part prise en charge par les régimes complémentaires, du fait de l'amélioration des prestations de base. Votre Rapporteur, s'il approuve le sens de cette disposition, observe toutefois qu'elle n'a pas sa place dans une loi de financement, dont le champ est strictement circonscrit aux régimes obligatoires.

### ***c) L'action sociale de la CNAM***

Le tableau d'équilibre du régime général figurant à l'annexe c au projet de loi fait apparaître un montant de 100 millions de francs au profit de l'action sociale de la CNAM.

Il s'agit, en prévision de la future convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'État et la CNAM, de prévoir des aides, accordées au cas par cas, pour les personnes qui se trouveraient juste au-dessus du plafond fixé pour le bénéfice de la couverture complémentaire dans le cadre de la couverture maladie universelle.

### ***d) L'effort en faveur du secteur médico-social***

Depuis l'article 33 de la loi de financement pour 1999, le secteur médico-social s'inscrit dans un objectif de dépenses qui fait partie de l'ONDAM et qui est opposable aux établissements et services concernés. La prochaine révision de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales devrait en outre permettre d'améliorer la planification dans ce secteur.

La forte croissance des dépenses demeure justifiée par l'ampleur des besoins qui demeurent à satisfaire, au travers des plans pluriannuels mis en œuvre par le Gouvernement. Ces plans visent :

– à résorber le déficit de places en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et en foyers à double tarification (FDT) ;

– à développer des activités d'accueil spécifiques à certains publics (autistes, traumatisés crâniens, handicapés vieillissants, enfants lourdement handicapés) ;

– à favoriser le maintien à domicile par le développement des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des sections de cure médicale.

Ces engagements se traduisent par l'affectation de nouveaux moyens : 5 500 places supplémentaires en MAS et FDT (1999-2003), 120 millions de francs d'ici 2003 pour la création de sections supplémentaires dans les instituts médico-éducatifs (IME) pour les enfants les plus lourdement handicapés, 300 millions de francs pour la création de places supplémentaires pour les autistes et les traumatisés crâniens et 45 millions de francs pour l'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

## **2.– La multiplication des fonds**

Fonds d'organisation et de modernisation de la médecine libérale (ordonnances de 1996), fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé (loi de financement pour 1998), fonds d'aide à la qualité des soins de ville (loi de financement pour 1999), fonds pour la modernisation des cliniques privées (loi de financement pour 2000) : dans le seul champ de l'assurance maladie, par conséquent sans mentionner le fonds d'investissement pour la modernisation des hôpitaux (loi de finances pour 1998), la multiplication de ces éléments d'affectation au sein des dépenses de la branche maladie ne passe pas inaperçue.

Le projet de loi de financement pour 2001 comporte trois articles intéressants, chacun d'entre eux, l'un de ces fonds et, comme de coutume, il en crée un nouveau, appelé cette fois-ci à intervenir dans le secteur du médicament.

### ***a) L'alimentation du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville***

L'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a instauré un Fonds d'aide à la qualité des soins de ville, doté de 500 millions de francs. Ce fonds a pour mission de soutenir les mutations de l'exercice de la médecine ambulatoire. Créé pour cinq ans, géré en partenariat avec l'ensemble des professionnels de santé et rattaché, hors ONDAM, à la CNAM, ce fonds est chargé de financer des aides visant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins de ville, notamment en soutenant le développement des nouveaux modes d'exercice de ces soins, au premier rang desquels les réseaux.

Ces aides sont attribuées aux professionnels de santé, individuellement ou collectivement, au sein d'un réseau de soins ou de tout autre groupement. Elles peuvent prendre la forme de soutiens à la réalisation ou à la diffusion des bonnes pratiques (protocoles, conférences de consensus), à l'évaluation des professionnels, au développement

d'applications informatiques dans le cadre du réseau santé social (RSS) et à la mise en place des réseaux.

Les modalités de mise en œuvre de ce fonds n'ont été définies que tardivement, par un décret n° 99-940 en date du 12 novembre 1999. Les membres de son comité national de gestion ont été nommés par un arrêté en date du 10 janvier 2000. Les modalités de mise en place des comités régionaux de gestion (80 % des ressources sont destinées à des actions régionales) ont fait l'objet d'une circulaire en date du 14 mars 2000. La répartition des ressources du fonds a été effectuée par un arrêté en date du 11 avril 2000. Enfin, le comité national de gestion a été installé le 4 mai 2000.

L'annexe *b1* au présent projet de loi précise que près deux ans après le vote de la loi instituant ce fonds, les comités régionaux de gestion sont toujours en cours de constitution.

Le Parlement avait doté le fonds, dans chacune des deux précédentes lois de financement, de 500 millions de francs au titre de 1999 puis au titre de 2000, soit 1 milliard de francs au total. L'article 30 du présent projet de loi fixe à 700 millions de francs le montant des dépenses autorisées pour 2001.

Selon l'exposé des motifs de l'article 30, les dépenses du fonds ont été nulles en 1999 et devraient atteindre 200 à 300 millions de francs en 2000. Dans ces conditions, on peut s'interroger sur l'utilité et la portée des 700 millions de francs inscrits dans le présent projet de loi, d'autant que dans les comptes du régime général, seuls 50 millions de francs sont prévus pour 2000 et 400 millions pour 2001.

En revanche, contrairement à ce que pourrait laisser entendre la rédaction ambiguë de l'exposé des motifs, les dépenses envisagées pour 2001 ne devraient pas se situer entre 1,2 et 1,3 milliard de francs, mais de l'ordre de 700 millions de francs. Encore que si l'on considère les montants inscrits dans les comptes du régime général, les dépenses totales devraient être plus proches de 60 à 65 millions de francs en 2000 et de 500 millions en 2001.

La difficulté à établir la cohérence entre ces différents chiffres tient à ce que les montants en cause ne revêtent pas, d'une année sur l'autre, la même nature. Ainsi, en 1999 est-il question de la « participation des régimes obligatoires » au fonds, tandis qu'en 2000 la loi de financement avait simplement fixé la « dotation » du fonds et qu'en 2001 la loi déterminera un « montant total des dépenses ».

Les sommes en question s'apparentent donc tantôt à des crédits reportables (1999 et 2000), tantôt à des plafonds de dépenses (2001), de telle sorte qu'on ne peut considérer, en faisant une simple addition des montants inscrits en loi de financement depuis 1999, que le fonds serait autorisé à dépenser 1,7 milliard de francs en 2001. En tout cas, ces chiffres ne renvoient nullement à des crédits précisément individualisés et effectivement prélevés sur les régimes obligatoires.

Dans ces conditions, il convient d'interpréter comme suit ces différentes données : le fonds est « doté » d'1 milliard de francs (500 millions en 1999 puis un même montant en 2000), reportables d'un exercice sur l'autre en vertu de l'article 11 du décret n° 99-940 du 12 novembre 1999 ; les dépenses effectuées au titre du fonds devraient se situer entre 60 et 65 millions de francs en 2000, puis de l'ordre de 500 millions de francs en 2001, soit un total de 560 à 565 millions de francs, pour des disponibilités d'1 milliard de francs.

La réalité de ce « fonds », qui recueille en quelque sorte des intentions de dépenses, est donc incertaine. En outre, votre Rapporteur s'interroge sur la portée du II de l'article 30 du projet de loi, qui consiste seulement à fixer à 700 millions de francs le montant maximal des dépenses autorisées en 2001, alors que celles-ci, comme on l'a vu, devraient atteindre 500 millions de francs. En l'absence d'une telle disposition, ce plafond se situerait, compte tenu des dépenses déjà effectuées en 2000, entre 935 et 940 millions de francs. En tout état de cause, les montants disponibles paraissent largement suffisants pour assurer les besoins du fonds pour 2001 et même pour une partie de 2002.

Quant au I de l'article 30, il propose une nouvelle rédaction pour le III de l'article 25 de la loi de financement pour 1999, qui avait institué le fonds. Il prévoit ainsi qu'un arrêté ministériel fixera chaque année le montant de la participation des régimes obligatoires compte tenu du montant de dépenses autorisées par le Parlement et des crédits non consommés au titre des exercices antérieurs. Cette rédaction ne paraît pas satisfaisante car, en réalité, le montant des dépenses autorisées par le Parlement tient déjà compte des crédits reportés.

Dans ces conditions, il serait souhaitable de prévoir, à l'article 30, une rédaction plus satisfaisante faisant apparaître que le Parlement détermine les ressources du fonds, qui sont ensuite réparties par arrêté entre les différents régimes d'assurance maladie. De même, à l'image de la pratique retenue pour le fonds de modernisation sociale des hôpitaux (FASMO), il n'est pas nécessaire que la loi de financement fixe chaque année le montant des dépenses à partir du moment où le fonds est en mesure de satisfaire les besoins existants.

Toutefois, pour votre Rapporteur, au-delà de la confusion des données chiffrées et de l'imprécision des textes, l'essentiel demeure : l'assurance maladie disposera, le moment venu, des moyens pour engager les opérations nécessaires.

En outre, l'information sur les conditions de fonctionnement de ce fonds devrait être améliorée dès l'année prochaine. L'exposé des motifs de l'article 30 indique en effet que « *le Parlement restera destinataire d'un rapport annuel sur les conditions réelles d'exécution du fonds au titre de l'année antérieure* ». Si, à ce jour, aucun rapport n'a pas encore été adressé au Parlement sur cette question, nul doute que ce document contribuera, le moment venu, à apporter toutes les précisions souhaitables. Il conviendrait donc que l'article 30 soit complété pour faire clairement apparaître que le Parlement sera destinataire d'un tel document, dont les pages qui précèdent suffisent à démontrer l'utilité...

### ***b) Le nouveau Fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé***

L'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 a institué un Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des établissements de santé (FASMO). Géré par la Caisse des dépôts et consignations, il est destiné aux personnels des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier faisant l'objet de mesures de restructuration, ainsi qu'aux salariés de cliniques privées à condition que l'opération implique un établissement public.

Ce fonds est alimenté par des contributions de l'assurance maladie (300 millions de francs en 1998 et, pour le seul régime général, 650 millions en 2000). Il vise à mettre en place des dispositifs favorisant la qualification, la reconversion et la mobilité géographique et professionnelle des personnels : financement des indemnités exceptionnelles de mobilité, prime à l'embauche pour les établissements accueillant les personnels quittant leur établissement dans le cadre de sa réorganisation, actions de conversion, indemnités de départ volontaire.

De même que pour le fonds d'aide à la qualité des soins de ville, la mise en place du FASMO a été particulièrement lente, comme l'avait noté la Cour des comptes dans son précédent rapport sur la sécurité sociale, qui avait alors noté qu'« *aucune demande n'a[vait] encore été adressée à l'administration, ce qui suscite des interrogations sur la pertinence du dispositif mis en place* ».

Les dépenses du fonds sont donc, au titre de 1999 et 2000, peu élevées : 13 millions de francs en 1999 et, au 30 septembre, 74 millions de francs en 2000. Le FASMO ayant bénéficié de 300 millions de francs de crédits dès la fin de 1998, il dispose donc actuellement d'un important excédent de ressources (plus de 200 millions de francs).

L'article 33 du présent projet de loi, qui reprend l'article 3 du projet de loi (n° 2415) de modernisation sociale déposé au printemps dernier, supprime le FASMO et crée un nouveau Fonds pour la modernisation sociale des établissements de santé (FMES), destiné à améliorer les conditions de travail dans la fonction publique hospitalière et à soutenir la modernisation sociale des établissements de santé, dans l'esprit du protocole du 14 mars conclu entre le Gouvernement et les organisations syndicales.

Conformément à ce protocole, le fonds a été porté à 1 milliard de francs dès 2000, comprenant 400 millions de francs au titre des contrats d'amélioration des conditions de travail et 400 millions de francs au titre des actions de modernisation sociale. Compte tenu des disponibilités du FASMO précédemment mentionnées, cette opération se traduit, pour le régime général, par une dépense de 650 millions de francs en 2000, déjà retracée dans le compte prévisionnel de la branche maladie.

Pour 2001, 300 millions de francs sont inscrits dans les comptes prévisionnels du régime général.

### ***c) Le Fonds pour la modernisation des cliniques privées***

Institué par l'article 33 de la loi de financement pour 2000, le Fonds pour la modernisation des cliniques privées venait compléter le nouveau dispositif d'allocation des ressources à ces établissements. Créé pour une durée de cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2000 et géré par la Caisse des dépôts et consignations, il est destiné à financer des opérations concourant à l'adaptation de l'offre régionale de soins hospitaliers réalisées par des cliniques privées. Les agences régionales de l'hospitalisation sont chargées d'attribuer les subventions d'investissement, dont les modalités d'utilisation font l'objet d'autant d'avenants au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

L'article 35 du présent projet de loi prévoit que le fonds, doté de 100 millions de francs pour 2000, sera abondé de 150 millions de francs en 2001. Ces montants sont déjà inclus dans le compte « tendanciel » de la commission des comptes, où ils sont retracés, pour le régime général, dans la ligne « dépenses diverses » de la branche maladie.

Votre Rapporteur considère qu'il ne s'agit que d'un premier pas et que les cliniques privées devraient pouvoir bénéficier d'un effort plus soutenu.

Si elle permet de mesurer les retards de mise en œuvre du dispositif d'allocation des ressources aux cliniques privées adopté l'année dernière, l'annexe *b1* du projet de loi ne fournit en revanche aucune précision sur la mise en place et l'exécution du fonds en 2000. Toutefois, selon les informations communiquées à votre Rapporteur, les premières aides pourraient être versées fin 2000 ou début 2001.

#### ***d) Le Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique***

L'article 39 du présent projet de loi institue, aux articles L. 4001-1 et L. 4001-2 nouveaux du code de la santé publique, un « Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique ».

Ce fonds sera alimenté par un prélèvement sur la contribution perçue sur les frais de prospection et d'information des praticiens en vertu des articles L. 245-1 et suivants du code de la sécurité sociale. Ce prélèvement sera fixé par arrêté, dans la limite d'un plafond de 10 % du produit de cette contribution, qui s'est élevé à 1,3 milliard de francs en 2000.

Le futur prélèvement atteindrait donc environ 130 millions de francs, à rapprocher des 12 milliards de francs dépensés chaque année au titre de la promotion auprès des prescripteurs.

L'objet de fonds sera de financer ou de participer au financement d'actions d'information et de communication à destination des professionnels de santé en matière de stratégie thérapeutique, notamment de prescription médicamenteuse. Il s'agit, par ce biais, de prolonger les efforts de maîtrise de la promotion effectuée par les laboratoires, en améliorant les conditions de diffusion d'une information objective auprès des prescripteurs.

#### C.— poursuivre l'adaptation du système de soins

Le projet de loi de financement pour 2001 comprend un ensemble de mesures, de portée certes inégale, mais concourant toutes à l'adaptation du système de soins dans différents secteurs, qu'il s'agisse de la médecine de ville, des hôpitaux, du médicament ou de la répartition des compétences entre l'État et l'assurance maladie.

### **1.— La médecine de ville**

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 comporte deux mesures concernant ce secteur.

#### ***a) La prorogation des expérimentations en matière de filières et réseaux de soins***

Introduit par l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996, l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est le cadre des actions expérimentales destinées à promouvoir des formes nouvelles de prise en charge des patients et à organiser un accès plus rationnel au système de soins ainsi qu'une meilleure coordination dans cette prise en charge. Ces actions peuvent notamment prendre la forme de filières de soins organisées à partir des médecins généralistes, chargés du suivi médical et de l'accès des patients au système de soins, ou de réseaux de soins permettant la prise en charge globale de patients atteints de pathologies lourdes ou chroniques.

L'annexe *b1* au projet de loi de financement pour 2001 fait état de sept actions agréées portant, dans des zones de taille variable, sur des thèmes aussi divers que la prophylaxie et les soins dentaires chez l'enfant ou l'amélioration du système de soins ambulatoires, en passant par la prise en charge à domicile des patients en fin de vie ou de l'insuffisance rénale chronique.

Ces expérimentations avaient été prévues pour une durée de cinq ans à compter de la publication de l'ordonnance susvisée. Compte tenu des enseignements que l'on peut désormais en tirer, le Gouvernement entend,

dans un prochain projet de loi de modernisation du système de santé, proposer une réorganisation et une refonte du dispositif. Toutefois, dans l'attente de leur examen par le Parlement, il convient de proroger jusqu'à la fin de 2001 le dispositif actuellement en vigueur.

S'il soutient l'objectif de cette disposition, votre Rapporteur doute cependant qu'elle puisse être considérée comme ayant des incidences financières directes sur la branche maladie et, partant, qu'elle ait sa place dans une loi de financement.

### ***b) Le règlement des litiges avec les professionnels de santé***

L'article 31 du présent projet de loi procède à une refonte complète des mécanismes de règlement des litiges avec les professionnels de santé. Dans le souci de faire évoluer les pratiques, deux innovations principales sont introduites :

– l'instauration d'une possibilité de conciliation préalable, dont l'échec autorisera les caisses à prendre des mesures immédiatement exécutoires allant jusqu'à la suspension du conventionnement pour une durée maximale de trois mois ;

– la dévolution aux seules sections des assurances sociales de l'ensemble du contentieux des sanctions des professionnels de santé, actuellement éclaté entre plusieurs instances.

Les incidences financières de cet article sont de deux ordres :

– une lutte plus efficace contre les actes et prescriptions indus ;

– le cofinancement, aux côtés des ordres professionnels, des sections des assurances sociales par les régimes concernés (maladie et accidents du travail), soit, selon les informations communiquées à votre Rapporteur, 40 à 50 millions de francs, représentant les frais de conciliation et d'expertise médicale. C'est d'ailleurs à ce seul titre qu'un tel dispositif peut trouver sa place dans une loi de financement.

## **2.– Les systèmes d'information dans le domaine de l'hospitalisation**

L'annexe *b2* au projet de loi de financement présente un bilan du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). La comparaison du coût de production de l'unité ISA (indice synthétique d'activité) permet désormais d'analyser précisément les disparités de ressources entre régions et le niveau de dotation de chaque établissement.

Ces informations jouent désormais un rôle central dans la détermination du taux d'évolution des dépenses par région.

Par ailleurs, le PMSI a été adapté au secteur des soins de suite et de réadaptation et une réflexion est engagée sur l'activité des unités d'accueil d'urgence.

Un décret en cours de publication prévoit la création d'une Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, établissement public administratif qui permettra de réunir l'ensemble des équipes (médecins, statisticiens, informaticiens) qui interviennent actuellement dans la mise en œuvre du PMSI.

Le financement de cet établissement public sera double :

– État, d'une part, 9,5 millions de francs étant d'ores et déjà inscrits à cet effet au chapitre 36-81, article 93, du budget de la santé et de la solidarité pour 2001 ;

– assurance maladie, d'autre part, au travers d'une dotation globale (article 32 du présent projet de loi), de l'ordre de 20 millions de francs, déjà incluse dans le compte prévisionnel de la branche pour 2001 et justifiant l'inclusion de cette mesure dans un projet de loi de financement.

Par ailleurs, comme le statut de la fonction publique dispose que les emplois permanents sont réservés aux agents ayant la qualité de fonctionnaires titulaires, il est expressément prévu que l'Agence, compte tenu de ses besoins spécifiques et des personnels auxquels elle recourt déjà, pourra conclure des contrats à durée indéterminée avec les agents contractuels de droit public qu'elle emploie.

### **3.- La publicité après radiation de la liste des médicaments remboursables**

Sauf exceptions (vaccins, produits réduisant l'accoutumance au tabac), la publicité auprès du public pour un médicament n'est possible, en vertu de l'article L. 5122-6 du code de la santé publique qu'à condition qu'il ne soit pas soumis à prescription, qu'il ne soit pas pris en charge et que l'autorisation de mise sur le marché ne comporte pas de restrictions en matière de publicité en raison d'un risque possible pour la santé publique.

L'inconvénient du dispositif actuel est que les laboratoires ne disposent pas du temps nécessaire pour s'adapter aux nouvelles conditions de commercialisation d'un médicament radié.

L'article 38 du présent projet de loi dispose donc que la publicité pour des médicaments radiés de la liste des produits remboursables pourra être autorisée par la décision de radiation et ce, avant que cette décision ne soit entrée en vigueur. Selon les informations communiquées à votre Rapporteur, le décret d'application fera en sorte que les laboratoires disposent d'un délai de six mois, la publicité étant autorisée au cours des deux derniers mois de cette période.

Deux conditions demeureront toutefois posées :

– le médicament ne devra pas être soumis à prescription médicale et il ne devra pas comporter de risques pour la santé publique, comme dans le droit commun ;

– en outre, il devra figurer dans une convention conclue avec le Comité économique des produits de santé et comportant des engagements sur le chiffre d'affaires, afin d'éviter une croissance excessive des ventes au cours de la période comprise entre la décision de radiation et l'expiration de son caractère remboursable.

Votre Rapporteur doute cependant que cette disposition puisse être considérée au nombre de celles qui affectent directement l'équilibre financier des régimes obligatoires.

#### **4.– Les transferts à l'assurance maladie**

La répartition des charges du budget de la santé, d'une part, et de l'assurance maladie, d'autre part, a déjà été rationalisée par les deux précédentes lois de financement.

L'article 20 de la loi de financement pour 1999 a ainsi réorganisé le dépistage des maladies aux conséquences mortelles évitables, en particulier de certains cancers.

L'article 21 de la loi de financement pour 2000 a transféré à l'assurance maladie les dépenses de l'État relatives au dépistage et au traitement de certaines maladies réalisés par les consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) et par les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF). Votre Rapporteur doit à nouveau déplorer que plus de dix mois après l'entrée en vigueur de cette disposition, son décret d'application ne soit pas encore paru s'agissant des CDAG.

Enfin, l'article 22 de la loi de financement pour 2000 a transféré à l'assurance maladie les dépenses de l'État afférentes aux cures de désintoxication lorsque celles-ci sont réalisées avec hébergement dans un établissement de santé.

Cet effort de rationalisation se poursuit dans le présent projet de loi, dont l'article 37 porte sur les appartements de coordination thérapeutique et sur les consultations d'alcoologie dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

#### ***a) Les appartements de coordination thérapeutique***

Depuis 1995, un programme expérimental d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) a été mis en place à destination des personnes atteintes du sida se trouvant en situation de précarité sociale. Le dispositif consiste aujourd'hui, selon l'exposé des motifs du projet de loi, en 391 places cofinancées par l'État et par l'assurance maladie, auxquelles s'ajoutent 40 places d'accompagnants exclusivement financées par l'État. Les ressources des ACT comprennent également, le cas échéant, des participations de collectivités locales, des contributions des patients ainsi que des allocations de logement.

L'objet de la réforme proposée est double :

– intégrer les ACT, structures jusqu'alors expérimentales, dans le droit commun de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, étant précisé qu'ils disposeront d'une année pour transformer l'agrément, actuellement accordé sous le régime de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale, en autorisation au titre de la loi de 1975 ;

– transférer à l'assurance maladie la prise en charge des dépenses de fonctionnement des ACT au titre des patients, sans préjudice d'une participation des collectivités locales, soit un montant de 74 millions de francs inscrit jusqu'alors au chapitre 47-18 du budget de la santé et de la solidarité, dont seulement 29,41 millions de francs dans le champ de l'ONDAM.

#### ***b) Les consultations en alcoologie dans les centres d'hébergement et de réadaptation sociale***

La loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions a permis de mettre en place des consultations avancées d'alcoologie dans les centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS). Les crédits

correspondants sont versés soit directement aux centres, soit aux centres de consultation ambulatoire en alcoologie (CCAA).

Les CCAA assurent des soins et des actions d'accompagnement social et de réinsertion à l'égard des personnes présentant une consommation d'alcool à risque ou nocive ou atteintes de dépendance alcoolique.

Il convient de prévoir expressément qu'ils peuvent assurer leurs missions dans les CHRS, ce qui implique un transfert à l'assurance maladie des crédits correspondants, soit 89 millions de francs, inscrits jusqu'alors au chapitre 47-15, article 40, du budget de la santé et de la solidarité, dont seulement 25 millions de francs sont compris dans le champ de l'ONDAM.

#### D.- assurer la maîtrise des dépenses

Trois articles du présent projet de loi visent à prolonger l'effort de maîtrise des dépenses. La principale vise le secteur du médicament qui, faut-il rappeler, a largement dépassé son objectif en 1999 et en 2000.

### **1.- La clause de sauvegarde de l'industrie pharmaceutique**

L'article 31 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, codifié aux articles L. 138-10 et suivants du code de la sécurité sociale, a mis en place une clause permanente de sauvegarde applicable aux entreprises n'ayant pas passé convention avec le comité économique des produits de santé. Elles sont redevables d'une contribution lorsque leur chiffre d'affaires hors taxe réalisé en France au titre des spécialités remboursables et agréées à l'usage des collectivités s'est accru, par rapport au chiffre d'affaires réalisé l'année précédente, d'un pourcentage excédant le taux de progression de l'ONDAM tel qu'il résulte du rapprochement des lois de financement de l'année en cours et de l'année précédente.

Le taux de la contribution varie en fonction du dépassement du taux de progression de l'ONDAM. Le montant global ainsi calculé est ensuite réparti entre les entreprises redevables selon trois fractions :

– l'une (30 %) calculée en fonction du chiffre d'affaires en valeur absolue ;

– l'autre (40 %) est fonction de la progression du chiffre d'affaires, lorsque celle-ci est supérieure au taux de progression de l'ONDAM ;

– la dernière (30 %) en fonction des charges de prospection et d'information, autrement dit de promotion publicitaire.

Pour les dépenses de 1998, auxquelles ce dispositif n'était pas encore applicable, le Gouvernement avait négocié des remises, à hauteur de 1,2 milliards de francs, qui avaient été considérées comme des diminutions de dépenses dans les comptes pour 1999.

Au titre de 1999, le versement devait atteindre, en 2000, 500 millions à 1 milliard de francs. En réalité, l'annexe *b1* au projet de loi de financement révèle qu'il sera de 75,43 millions de francs, au titre de la seule contribution, c'est-à-dire pour les entreprises qui n'ont pas pris partie au conventionnement. Si l'on y inclut les remises, 900 millions de francs ont été reversés, qui viennent s'imputer en moindres dépenses pour l'année 2000.

Au titre de 2000, pour la contribution versée en 2001, l'article 29 de la loi de financement pour 2000 a fixé un seuil de déclenchement de la contribution à 2 %, taux *ad hoc*, déconnecté de tout lien avec l'ONDAM. En effet, un ajustement du seuil de déclenchement s'imposait, compte du fait que l'ONDAM est désormais calculé par rapport à l'exécution de l'ONDAM de l'exercice précédent. Selon les informations communiquées à votre Rapporteur, 2 à 2,8 milliards de francs devraient être versés à ce titre en 2001.

L'article 41 du présent projet de loi procède à un nouvel ajustement de ce mécanisme :

– pour le seuil de déclenchement de la contribution, il substitue au taux de progression de l'ONDAM un taux de progression fixé à 3 % pour 2001 ;

– pour le calcul de la contribution, il abandonne le mécanisme actuel, fonction de l'importance du dépassement mais générateur d'effets de seuil, au profit d'un système de récupération « linéaire » permettant de récupérer une part constante (70 %) du dépassement.

Votre Rapporteur déplore, comme l'année passée, que cette contribution, qualifiée expressément par le Conseil constitutionnel d'imposition au sens de l'article 34 de la Constitution, continue d'être considérée comme une atténuation des dépenses de l'exercice suivant et non comme une recette de l'exercice en cours.

Sur le fond, en revanche, il estime que l'ampleur des dépassements prévus pour 2000 au titre des produits de santé, soit 7

milliards de francs environ, justifie pleinement le renforcement de ce mécanisme de récupération *a posteriori*. Au-delà, il reconnaît volontiers que personne, pas même les laboratoires, n'est capable de déterminer autrement que de façon arbitraire le prix d'un médicament, entre un coût de fabrication négligeable et des dépenses de recherche, certes élevées, mais dont on a parfois le sentiment qu'elles sont répercutées à la même hauteur sur plusieurs médicaments...

## **2.- L'activité d'urgence des établissements de santé privés**

L'article 33 de la loi de financement pour 2000 a réformé la procédure d'allocation des ressources aux cliniques privées. Les principales innovations portent sur le passage du tripartisme État/caisses/cliniques au bipartisme État/cliniques à l'échelon national, sur l'accroissement des compétences des agences régionales de l'hospitalisation en matière de tarification et sur la mise en place d'une caisse unique pour le versement aux cliniques de la part des frais pris en charge par l'assurance maladie.

L'ensemble des nombreux textes réglementaires d'application de ce nouveau dispositif devrait être définitivement adopté au début de l'année 2001.

En vertu de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale, introduit par l'article 33 de la loi de financement pour 2000, les tarifs des prestations des établissements de santé privés sont fixés dans le cadre d'un avenant tarifaire au contrat d'objectifs et de moyens.

L'article 34 du présent projet de loi propose que l'activité de soins d'accueil et de traitement des urgences dans ces établissements puisse être financée, à titre dérogatoire et de façon conjointe, par les tarifs des prestations d'hospitalisation mais également par un forfait annuel. Comme les tarifs, les forfaits seront fixés dans le cadre d'un avenant au contrat d'objectifs et de moyens. L'évolution annuelle de ces forfaits sera fixée dans les mêmes conditions que celle des tarifs, c'est-à-dire dans le cadre de l'accord conclu entre l'agence régionale de l'hospitalisation et les cliniques et compte tenu des objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire.

Il s'agit ainsi de rémunérer les cliniques autorisées à exercer une activité de soins d'accueil et de traitement des urgences d'une façon partiellement indépendante de leur niveau d'activité et de prendre ainsi en compte la réalité de leurs charges fixes.

Selon les informations communiquées à votre Rapporteur, une évaluation de l'incidence de cette disposition sur l'assurance maladie est prise en compte dans la détermination de l'objectif quantifié national pour 2001, même si elle ne prendra toute sa mesure qu'au cours des exercices suivants.

### **3.- Les dépenses du service de santé des armées**

L'article L. 174-15 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction actuelle résultant de l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996, prévoit que les modalités des relations entre les organismes d'assurance maladie et le service de santé des armées ainsi que l'Institution nationale des invalides, en ce qui concerne la prise en charge des soins qu'ils dispensent, sont définies par voie réglementaire.

Pour le service de santé des armées, un dispositif conventionnel a été mis en place, dès 1965, entre le ministère de la défense et les caisses nationales d'assurance maladie, afin d'organiser la prise en charge par les organismes d'assurance maladie des dépenses de soins et d'hospitalisation engagées dans les établissements du service de santé des armées pour les assurés civils et militaires, s'il ne s'agit pas d'accidents de service.

Les dernières conventions en date du 11 avril 1983, conclues avec huit caisses, ont eu pour objet de « *définir les conditions de prise en charge et de remboursement des frais d'hospitalisation et de soins externes engagés à l'occasion de soins médicaux, chirurgicaux, obstétricaux ou de spécialités dispensés aux bénéficiaires ou ayant droit relevant d'un régime légal ou réglementaire de l'assurance maladie* ». Les tarifs applicables aux prestations d'hospitalisation sont aujourd'hui fixés unilatéralement, chaque année, par le ministre de la défense pour les hôpitaux militaires. Les prix de journée sont publiés par circulaire du ministre de la défense et notifiés, pour application, aux caisses d'assurance maladie.

Le montant des dépenses du service de santé des armées à la charge de l'assurance maladie s'est élevé à 2,1 milliards de francs en 1999.

En ce qui concerne l'Institution nationale des invalides (INI), il s'agit également d'un financement par prix de journée fixé par arrêté des ministres du budget et des anciens combattants et d'un mécanisme conventionnel : une convention a été passée en 1992 entre l'INI et la Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF) et elle fait l'objet d'un avenant tarifaire chaque année. Le montant des dépenses de l'INI à la charge de l'assurance maladie s'est élevé à 43,8 millions de francs en 1999.

L'article 36 du présent projet de loi propose que ces dépenses soient désormais financées au moyen de dotations globales annuelles, dont l'évolution sera arrêtée chaque année en fonction de l'objectif prévisionnel des dépenses des établissements de santé et dont la répartition sera effectuée en même temps que la dotation globale aux établissements publics de santé.

Par ailleurs, il prévoit que certaines des dépenses incluses dans l'objectif national d'évolution des établissements hospitaliers pourront ne pas être incluses dans la répartition en dotations régionales du montant total annuel des dépenses hospitalières prise en charge pour le calcul de la dotation globale et des tarifs des prestations. Tel sera notamment le cas pour les activités du service de santé des armées et de l'INI : comme elles ont une vocation nationale, leur dotation ne peut en effet relever des agences régionales de l'hospitalisation.

#### E.— L'équilibre de la branche pour 2001

Compte tenu des mesures présentées ci-dessus, les comptes de la branche maladie devraient être proches de l'équilibre en 2001. Dans ce contexte, l'ONDAM, en progression de 3,5 %, est fixé à un niveau raisonnable.

### **1.— Les comptes du régime général**

En principe, la Commission des comptes de la sécurité sociale établit, chaque année, un « compte tendanciel » du régime général, fondé sur diverses hypothèses concernant l'exercice à venir. Ensuite, les mesures du projet de loi de financement viennent éventuellement corriger certains éléments de ce compte.

Qu'en est-il cette année ? Après avoir présenté, l'année passée, un compte tendanciel pour 2000 faisant preuve d'une extrême perspicacité quant aux intentions que le Gouvernement devait ensuite exprimer dans son projet de loi de financement, la Commission des comptes se contente, dans son dernier rapport, de présenter ce qu'elle qualifie elle-même de « compte hybride » : « *ce ne sont pas des prévisions de ce que sera effectivement l'année 2001, puisque les dispositions de la loi de financement n'y sont pas intégrées* », mais « *ce ne sont pas non plus tout à fait des comptes "tendanciels" qui représenteraient les évolutions les plus probables en l'absence de toute mesure nouvelle, puisque sur quelques points, dont le plus notable est l'évolution des prestations maladie supposée conforme à l'ONDAM, ils s'écartent d'une stricte prévision tendancielle, au demeurant*

*difficile à définir* ».

Outre les projections et les hypothèses générales quant à l'évolution des recettes, sur lesquelles votre Rapporteur ne reviendra pas, la commission retient donc un ONDAM en évolution de + 3,5 %, en harmonie avec le montant fixé à l'article 44 du présent projet de loi.

En réalité, la Commission des comptes retient d'autres hypothèses, qui, si elle ne sont pas explicitées dans le corps de son rapport, sont bel et bien retracées dans le compte prévisionnel « hybride » de la branche :

- l'alignement des prestations de la CANAM (article 28) ;
- le financement de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (article 32) ;
- les nouvelles modalités de financement des activités d'urgence des cliniques privées (article 34) ;
- les transferts de l'État à l'assurance maladie (article 37) ;
- les mesures intéressant les différents fonds (FASMO, cliniques, *etc.*).

Dès lors, le solde du compte tendanciel est légèrement négatif

(– 800 millions de francs).

À partir de ce compte tendanciel, une série de mesures vient modifier l'équilibre de la branche maladie du régime général pour 2000.

Il s'agit d'abord de mesures intéressant les ressources de la branche :

- l'affectation au risque vieillesse des prélèvements sociaux (2 %) sur les revenus du patrimoine et les produits de placement (article 245-16 du code de la sécurité sociale), dont la CNAM recevait 8 % du produit, en vertu de l'article 16 de la loi de financement pour 2000 (– 920 millions de francs) ;

- un ajustement comptable tenant aux incidences de l'alignement des prestations de la CANAM sur celles du régime général (article 28 du projet de loi) ; on a vu que le coût de cette mesure était de 1,3 milliard de francs, déjà répercuté dans l'ONDAM et, par conséquent, dans le compte tendanciel ; or, cette charge ne pèsera pas, par définition, sur le régime

général, ce qui justifie la régularisation (1 milliard de francs en moindres dépenses) inscrite à l'annexe *c* du projet de loi.

Il s'agit également de mesures intéressant les dépenses de la branche :

– la constitution d'une provision pour la réduction du temps de travail à l'hôpital (soit une dépense de 500 millions de francs) ;

– le financement d'une dotation supplémentaire de 100 millions de francs pour le fonds d'action sociale de la CNAM dans le cadre de la mise en place de la couverture maladie universelle ;

– les incidences, pour cette branche, de la revalorisation des pensions (*cf. supra* page 82), au titre de l'invalidité, soit 90 millions de francs.

Dans ces conditions, le déficit de la branche maladie du régime général atteindrait 1 410 millions de francs, contre 800 millions dans le compte tendanciel.

Votre Rapporteur constate que sur les quatorze articles du projet de loi relatifs à l'assurance maladie, aucun ne voit son incidence évaluée et retracée dans le traditionnel tableau d'équilibre du régime général pour l'exercice 2001 figurant à l'annexe *c* au présent projet de loi. Faut-il en déduire que tous ces articles seraient, faute d'incidence financière précisément mesurée, des « cavaliers » qui ne devraient pas trouver leur place dans une loi de financement ?

Votre Rapporteur estime bien évidemment qu'un tel raisonnement serait par trop hâtif.

D'abord, certaines dispositions ne sauraient, par définition, exercer une incidence sur le régime général : c'est le cas de l'alignement des prestations de la CANAM (article 28). En outre, l'une d'entre elles n'a une incidence que sur l'équilibre de 2002 : il s'agit de l'article 41, qui modifie le seuil de déclenchement et le produit de la « clause de sauvegarde » de l'industrie pharmaceutique.

Comme on l'a vu, les incidences des articles 30 (fonds qualité), 32 (Agence technique de l'informatisation hospitalière), 33 (FASMO), 34 (activités d'urgence des cliniques privées), 35 (fonds pour les cliniques privées), 37 (transferts à l'assurance maladie) et 39 (fonds de promotion de l'information médicale) seraient retracées le compte tendanciel pour 2001, et, le cas échéant, dans l'ONDAM. De ce fait, elles n'apparaissent pas

parmi les mesures venant affecter le solde tendanciel.

Votre Rapporteur estime que dans ces conditions, le solde « tendanciel » perd une grande partie de sa signification, dès lors qu'y sont déjà incluses la plupart des évolutions de dépenses prévues dans le cadre du projet de loi de financement. Au demeurant, compte tenu du fait que l'ONDAM consiste en un seul chiffre soumis sans autres précisions à la Représentation nationale, il est impossible de vérifier, dans la pratique, que ces évolutions ont bel et bien été intégrées dans le compte « tendanciel ».

En outre, les critères selon lesquels certaines mesures, comme la dotation au fonds pour les cliniques privées, sont incluses dans le « tendanciel », tandis que d'autres, comme l'effort consenti en matière d'action sociale dans le cadre de la couverture maladie universelle, ne s'y trouvent pas, n'apparaissent pas clairement.

Quant à certaines autres dispositions du projet de loi, il est à la fois indéniable qu'elles sont de nature à affecter l'équilibre de la sécurité sociale mais que des doutes sont permis quant à la fiabilité des évaluations qui peuvent être faites de leurs incidences financières. Relèvent de cette catégorie les dispositions qui ont trait à l'activité d'urgence des cliniques privées (article 34) et au développement des médicaments orphelins (article 40).

S'agissant enfin de la prolongation des expérimentations en matière de réseaux et de filières de soins (article 29), du service de santé des armées (article 36) et des règles de publicité des médicaments (article 38), votre Rapporteur craint cependant, malgré tout le bien qu'il pense de ces réformes, que leurs incidences financières ne soient extrêmement indirectes.

## **2.- Un objectif de dépenses raisonnable pour 2001**

Pour 2001, la Commission des comptes considère que « *les dépenses d'assurance maladie du champ de l'ONDAM (...) sont supposées augmenter de 3,5 %* ».

Quant au Gouvernement, si l'on s'en tient à l'exposé des motifs de l'article 44 du projet de loi, il considère que « *l'ONDAM est fixé à 693,3 milliards de francs pour l'année 2001, en progression de 3,5 % par rapport aux dépenses attendues pour 2000* ».

Tout cela n'est bien évidemment pas inexact, mais il faut savoir exactement de quoi l'on parle.

Au-delà des problèmes de contour et de la coexistence entre montants et taux, une autre difficulté de méthode réside dans le fait qu'au fil

du temps, diverses références ont pu se révéler opportunes : en effet, au moment où le Parlement se prononce sur l'objectif de l'année (n+1), il vient tout juste de prendre connaissance des comptes définitifs de l'année (n-1) et ne dispose que de données prévisionnelles sur l'objectif de l'année (n).

Le tableau ci-dessous montre en effet que trois ONDAM peuvent, en quelque sorte, être distingués : l'objectif voté par le Parlement, l'objectif « rebasé » – le taux d'évolution fixé pour l'année (n) étant appliqué, en cours d'exercice (n), au montant effectivement constaté pour l'année (n-1) – et le montant final des dépenses d'assurance maladie.

OBJECTIF NATIONAL DE DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE					
<i>(en milliards de francs)</i>					
	1997	1998	1999	2000	2001
Objectif voté	600,2	613,8	629,9	658,3	693,3
Objectif « rebasé »	–	613,3	639,8	669,7	–
Objectif réalisé	599,5	623,6	641,2	671,5*	–
Évolution votée (en %)	+ 1,7	+ 2,3	+ 2,6	+ 4,5	+ 5,3*
Évolution « rebasée » (en %)	–	+ 2,4	+ 1	+ 2,5	+ 3,5*
Évolution réalisée (en %)	+ 1,5	+ 4	+ 2,8	+ 4,7	–
(*) <i>prévisions.</i>					
<i>Sources : Commission des comptes de la sécurité sociale et projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.</i>					

Depuis la loi de financement pour 2000, le Gouvernement propose un taux d'évolution déduit du montant des dépenses de l'année précédente, tel qu'il est évalué par la commission des comptes.

Pour 2000, le « rebasage » de l'ONDAM s'effectue en trois temps :

- prévision d'exécution de l'objectif par la Commission des comptes, soit 671,5 milliards de francs ;

- déduction des effets sur 2000 de l'allongement des délais de liquidation et de paiement, soit 2,4 milliards de francs ;

- intégration de la marge de manœuvre fixée pour 2000, soit 600 millions de francs.

L'ONDAM « rebasé » pour 2000 s'élève donc à 669,7 milliards de francs.

Dans ces conditions, le taux de progression s'élèvera bien à 3,5 % en 2001. Bien entendu, si l'on retient les modalités de calcul du taux appliquées jusqu'à l'année dernière, c'est-à-dire en rapportant l'objectif

proposé à l'objectif voté l'année précédente, l'augmentation atteint 5,3 %.

Chacune de ces deux méthodes se justifie. Dans un cas, on établit une étanchéité entre les exercices, de telle sorte que l'exercice suivant ne soit pas affecté par les dérapages de l'exercice en cours. Dans l'autre, on a sans doute une vision plus réelle de l'évolution des dépenses sur plusieurs exercices, au risque de perdre de vue l'essence même de l'ONDAM, qui est de fixer une norme contraignante.

En réalité, tout est donc affaire de présentation. Votre Rapporteur aurait toutefois tendance à penser qu'il faut privilégier une approche fondée sur l'objectif révisé : s'il est exact de dire qu'à la fin de 2001, les dépenses auront progressé de 5,3 % par rapport à l'objectif voté pour 2000, c'est bel et bien un taux de progression de 3,5 % qui s'imposera aux dépenses d'assurance maladie en 2001.

Il ne faut toutefois pas oublier que l'ONDAM pour 2001 est construit sur une hypothèse que votre Rapporteur a déjà eu l'occasion de discuter, que ce soit l'an passé ou cette année (*cf. supra* page 143). En effet, au lieu d'être considérée comme un supplément de recettes pour 2000 ou même pour 2001, la contribution versée en application de la clause de sauvegarde pour 2000 et les remises sont traitées comme une diminution des dépenses pour 2001, ce qui tend à minorer d'autant l'ONDAM pour 2001.

Bien entendu, le même raisonnement doit être tenu pour les comptes de 2000 : en effet, l'ONDAM révisé pour 2000 intègre une diminution de 900 millions de francs correspondant aux remises négociées pour 2000 au titre des dépenses pour 1999. Dans ces conditions, pour mesurer l'évolution réelle de l'ONDAM pour 2001 par rapport aux montants révisés de 2000, il convient de réintégrer, pour chacun de ces exercices, la contribution et les remises escomptées au titre de la clause de sauvegarde de l'exercice précédent. C'est l'objet du tableau ci-dessous :

<b>ONDAM et « clause de sauvegarde »</b>			
	<b>2000 (*)</b>	<b>2001</b>	<b>Évolution (en %)</b>
Objectif fixé	669,7	693,3	+ 3,5
Clause de sauvegarde	0,9	2 à 2,8	—
Objectif net	670,6	695,3 à 696,1	+ 3,7 à 3,8
(*) données « rebasées ». Sources : Commission des comptes de la sécurité sociale et projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.			

Comme l'année passée, les données communiquées par le

Gouvernement sur la répartition de l'ONDAM pour 2001 en quatre sous-objectifs ne sont pas homogènes. Deux taux d'évolution, dans les secteurs qui ont donné lieu à des dépassements importants cette année, sont calculés par rapport à une base 2000 révisée : + 3 % pour les soins de ville et + 3,4 % pour les hôpitaux. Les deux autres taux ont été établis, plus traditionnellement, d'objectif à objectif : + 5,8 % pour le médico-social et + 3,3 % pour les cliniques privées.

Votre Rapporteur estime que cette évolution peut être qualifiée de raisonnable. En effet, toutes choses égales par ailleurs, ce sont au minimum deux points d'ONDAM qui s'imposent, chaque année, indépendamment de toute véritable progression des dépenses : 1 point au titre de la démographie médicale, 1,2 point pour prendre en compte l'inflation. Dès lors, fixer un ONDAM à 2,5 % satisferait peut-être ceux qui, dénonçant de supposées « dérives » de l'assurance maladie, oublient cependant qu'un tel taux reviendrait à mettre en place une politique des revenus tellement drastique qu'elle sonnerait certainement le glas de la maîtrise des dépenses.

#### IV.— LES ACCIDENTS du travail et LES maladies professionnelles : une RÉFORME d'IMPORTANce

La branche accidents du travail fait l'objet, dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, d'une réforme importante. L'article 42 crée un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. Il s'agit d'une réforme de justice, qui répond au demeurant à une attente certaine.

Votre Rapporteur regrette que ne figure pas dans le projet de loi l'indispensable réforme du régime des accidents du travail pour les exploitants agricoles. Il l'avait souhaitée dans son rapport de l'an passé, et dans un rapport cosigné par Mme Béatrice Marre, et remis au Premier ministre en mars 2000. Mais il ne doute pas que la réforme fera prochainement partie d'un ensemble relatif à la protection sociale des agriculteurs.

S'agissant du fonds « amiante », il convient de rappeler tout d'abord l'ampleur du problème des victimes de l'amiante, et les dispositifs existants d'indemnisation et de soutien aux victimes, avant d'analyser la création du fonds d'indemnisation.

#### A.– Les victimes de l’amiante

La presse se fait l’écho régulièrement d’actions en justice, de plus en plus nombreuses, par lesquelles des salariés demandent réparation de risques sanitaires subis dans l’exercice de leur métier, notamment des préjudices dus à l’exposition à l’amiante. Parfois même le juge pénal est saisi, et les actions en justice sont menées par des victimes indirectes, environnementales, de l’amiante.

Les affections par poussières d’amiante font partie des maladies professionnelles les plus fréquentes. En 1997, elles représentaient 9,7 % des 14.737 maladies constatées et reconnues, et 9,4 % du nombre de cas de maladies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail. Rappelons que le nombre de victimes de l’amiante depuis 1965 est évalué à 35 000, et que l’Institut national de la santé et de la recherche médicale (1) a estimé à 2 000 le nombre de morts par an dus à une exposition à l’amiante. Le nombre de 100 000 décès dus à l’amiante, d’ici 2005, a même été avancé. Pour prendre la mesure du problème, il faut se souvenir que les mésothéliomes, apparaissent en moyenne entre trente et quarante ans après le début de l’exposition à l’amiante, et donc parfois après la disparition des entreprises concernées. Lorsque l’on sait que l’amiante a été utilisée massivement jusque dans les années 1970 et que l’interdiction totale du commerce de l’amiante ne date que du 1<sup>er</sup> janvier 1997 (2), on devine ainsi son ampleur.

#### B.– Les dispositifs actuels de soutien et d’indemnisation des victimes de l’amiante

Il existe actuellement un dispositif d’indemnisation des maladies professionnelles dues à l’amiante, et une allocation de cessation anticipée d’activité versée aux salariés exposés à l’amiante.

### **1.– L’indemnisation**

- *Les dispositifs*

L’article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a comporté une mesure générale. Il a modifié les règles de prescription des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles en faisant partir la prescription biennale non plus de la date de la première constatation médicale de la maladie, mais de la date à laquelle la victime est informée d’un lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle. Le décret n° 99-323 du 27 avril 1999 a complété la mesure en aménageant la

procédure de reconnaissance du caractère professionnel des accidents du travail et des maladies professionnelles. La procédure de contestation préalable, qui rallongeait les délais d'instruction des dossiers, a été remplacée par un mécanisme encadrant dans un délai fixe de trois mois, éventuellement renouvelable, la réponse de la caisse à une demande de reconnaissance de maladie professionnelle. En l'absence de réponse, le caractère professionnel de la maladie est désormais considéré comme établi.

Par ailleurs, l'article a permis que les droits aux prestations et indemnités soient rouverts pour les victimes d'affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante ou provoquées par elles dès lors qu'ils ont fait l'objet d'une première constatation médicale après le 1<sup>er</sup> janvier 1947 et pour peu que les victimes demandent le bénéfice de ces dispositions entre le 28 décembre 1998 et le 27 décembre 2000 inclus.

Ces mesures se justifiaient par le fait qu'un grand nombre de victimes était débouté par l'application des règles de prescription classique compte tenu du délai de latence souvent très long de certaines maladies professionnelles. Par méconnaissance du lien entre leur maladie et leurs activités professionnelles, elles avaient déposé tardivement leur déclaration par rapport à la date du diagnostic de leur affection.

L'article 35 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 a modifié l'article 40 susmentionné en permettant aux victimes de l'amiante ou leurs ayants droit de bénéficier du droit à réouverture de leurs dossiers non plus seulement en 1999 et 2000 mais également en 2001.

- *Les bénéficiaires*

Au titre de l'article 40, selon la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, il y a eu 1.226 dossiers présentés par les victimes de l'amiante pour l'année 1999 et le premier trimestre 2000, entraînant 802 reconnaissances du caractère professionnel de la pathologie et 216 refus actés, les dossiers restants étant encore en cours d'instruction à la date de collecte des données (juin - juillet 2000). Ces chiffres sont toutefois à considérer avec précaution eu égard aux difficultés que pose pour les caisses primaires la répartition des déclarations entre dossiers présentés selon les procédures habituelles et dossiers présentés au titre de l'article 40.

-

### *Le financement*

Les dépenses consécutives à l'article 40 ont été mises à la charge de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général. Les dépenses liées à la levée de la prescription ont été estimées à 150 millions de francs la première année.

## **2.— L'allocation de cessation anticipée d'activité**

- *Les dispositifs*

L'article 41 de la loi de financement pour 1999 a complété le dispositif précédent en instituant une allocation de cessation anticipée d'activité calquée sur les préretraites du fonds national de l'emploi et versée au salariés, et anciens salariés, d'au moins cinquante ans, des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, non cumulable avec les allocations de remplacement de revenus ou un avantage vieillesse. Un fonds a été créé pour assurer son financement. Votre Rapporteur y reviendra.

L'article 36 de la loi de financement pour 2000 a élargi le champ d'application de l'article 41 précité. Il a étendu la liste des bénéficiaires aux salariés ou anciens salariés, spécialisés dans le flochage et le calorifugeage à base d'amiante ou ayant travaillé dans des établissements de construction et de réparation navales dans lesquels était traitée l'amiante ainsi qu'aux ouvriers dockers professionnels ayant travaillé dans un port dans lequel étaient manipulés des sacs d'amiante.

L'article 3 de la loi de finances rectificative pour 2000, résultant d'un amendement du groupe communiste à l'Assemblée nationale, a complété le dispositif, et exonéré d'impôt sur le revenu et exclu de l'assiette des cotisations de sécurité sociale, de la contribution sociale généralisée et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale l'*indemnité* de cessation d'activité laquelle est versée par l'employeur à l'occasion de la démission du salarié et équivaut à une indemnité de départ en retraite, et qui ne doit pas être confondue avec l'allocation. L'indemnité reste considérée comme une indemnité de départ en retraite (départ volontaire) mais est imposée comme si elle résultait d'un départ à l'initiative de l'employeur.

-

### *Les bénéficiaires*

Au 30 juin 2000, on dénombrait 2.661 bénéficiaires de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Pour établir le budget du fonds en 2000, le nombre de nouveaux demandeurs avait été estimé comme suit :

- au titre de la fabrication de matériaux contenant de l'amiante :  
400 ;
- au titre du flochage, calorifugeage, chantiers navals, dockers : 9  
240.

Les 9.240 nouveaux entrants n'étaient pas considérés comme allocataires potentiels en année pleine, mais seulement pour le second semestre.

Dans ces conditions, la moitié de ces nouveaux entrants (4.620) est attendue en 2001.

Faut-il étendre les catégories de bénéficiaires, notamment aux salariés du secteur sidérurgique ? Le Gouvernement, interrogé par votre Rapporteur, est prudent. Il considère qu'une extension au secteur d'activité sidérurgie-construction de fours industriels implique de pouvoir analyser au préalable de façon plus fine les groupes d'activité susceptibles d'être concernés par ces secteurs : fonderie de métaux, fonderie de métaux non ferreux, transformation de l'acier. En effet, le nombre de maladies professionnelles varie de manière significative selon le groupe d'activité. En revanche, il n'apparaît pas, selon le ministère, aujourd'hui, à la lumière des informations disponibles, que certains métiers aient été exposés de façon significativement différente.

Votre Rapporteur considère, en tout état de cause, que l'établissement d'une liste de secteurs, par le législateur, rend inévitable un élargissement. On ne voit guère pourquoi sont exclus les secteurs sidérurgique, textile, chimique, ou du bâtiment-travaux publics, de nombreux métiers ayant pu, dans ces secteurs, mettre des salariés au contact de l'amiante.

Pour l'instant, le Gouvernement s'attache à constituer les listes de métiers et entreprises du secteur de la construction et de la réparation navales, ainsi que la liste de ports où les dockers ont manipulé des sacs d'amiante, qui ont été publiées en annexe de deux arrêtés du 7 juillet 2000 (*Journal officiel* du 22 juillet).

Par ailleurs, le ministère de l'emploi et de la solidarité a publié et déjà modifié à plusieurs reprises la liste des établissements ayant fabriqué des matériaux contenant de l'amiante, la complétant par les établissements de flochage et de calorifugeage, la dernière modification ayant fait l'objet d'un arrêté du 3 juillet 2000 (*Journal officiel* du 16 juillet).

Ce travail de mise à jour se poursuit, tant dans le domaine des établissements ayant fabriqué de l'amiante que dans celui de la construction et de la réparation navale, en raison des nombreuses demandes de modifications – faut-il s'en étonner ? – qui suivent la publication de ces listes, en concertation avec les partenaires sociaux.

- *Le financement*

Le financement de l'allocation est assuré par un fonds spécifique.

Initialement, les revenus du fonds devaient être constitués d'une contribution de l'État et d'un versement de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale. En fait, en 1999, l'État a pris en charge la totalité des dépenses du fonds pour une mise en place rapide de celui-ci. Les crédits - 100 millions de francs - ont été prélevés, en gestion, à l'article 10 « Fonds spécial de retraite de la Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines » du chapitre 47-23 « Subventions à divers régimes de protection sociale » du ministère de l'emploi et de la solidarité (II- Santé et solidarité). Ils ont été complétés par des crédits inscrits dans la loi de finances rectificative pour 1999.

L'article 55 de la loi de finances pour 2000 a prévu une autre ressource (sans modifier l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999) : une fraction égale à 0,43 %, dans la limite de 200 millions de francs, du produit du droit de consommation sur les tabacs manufacturés prévu à l'article 575 du code général des impôts. Elle devait, dans l'esprit du Gouvernement, se substituer à la contribution de l'État.

Le financement du fonds est donc désormais assuré par une ressource tabac (entre 200 et 240 millions de francs par an) et, pour couvrir le surplus de dépenses, par une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale (675 millions de francs en 2000).

S'agissant des dépenses, le coût estimé, compte tenu de l'extension réalisée en juillet 2000 (parution des dispositions réglementaires) aux secteurs du flochage, du calorifugeage, de la construction et de la réparation navales et à certains dockers, est de 925 millions de francs.

C.– La création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

**1.– Le dispositif**

L'article 42 du projet de loi de financement prévoit la création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Sur le plan formel, votre Rapporteur s'étonne que le dispositif proposé ne soit pas codifié. Ni dans le code de la santé publique, où il pourrait avoir sa place dans le titre consacré aux risques sanitaires liés aux milieux, ni dans le code de la sécurité sociale, où il pourrait figurer dans le titre consacré aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Sur le fond, il s'agit d'un établissement public national à caractère administratif, chargé de réparer les préjudices causés par l'amiante dans le cadre du travail (maladie professionnelle) ou non.

Le projet de loi fixe la procédure : demandes justifiées par l'exposition à l'amiante et l'atteinte à l'état de santé, examen par une commission d'indemnisation, offre d'indemnisation dans les neuf mois, acceptation de celle-ci, les bénéficiaires pouvant sur demande particulière obtenir des provisions.

L'intérêt du fonds réside dans la rapidité et la simplification de la procédure d'indemnisation qu'il permet. Le fonds est subrogé dans les droits que possèdent les victimes contre les responsables des dommages, à concurrence des sommes versées.

L'indemnisation est intégrale contrairement à l'indemnisation classique des accidents du travail.

Le fonds répond à l'attente des associations de défense des victimes de l'amiante, et prend en compte la nécessité d'aller vite et d'éviter les nombreuses procédures engagées devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale.

En outre, il est rendu nécessaire par la disparition des deux tiers des entreprises incriminées.

Il n'est pas sans rappeler le Fonds d'indemnisation des victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus d'immuno-déficience humaine causé par des transfusions sanguines, institué en décembre 1991 (articles L. 3122-1 et suivants du code de la santé publique).

## **2.— Les bénéficiaires**

Deux catégories de bénéficiaires sont distinguées. Il s'agit des personnes qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante, d'une part, et les personnes qui ont subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante, d'autre part.

La définition des bénéficiaires est donc relativement large. Elle inclut des personnes ne relevant pas du régime général : fonctionnaires et artisans par exemple.

Pour les victimes de l'amiante au titre des maladies professionnelles, l'indemnisation par le fonds se substitue à celle qu'elles pourraient obtenir à la suite d'une action en justice et à l'indemnisation forfaitaire au titre des maladies professionnelles. L'intérêt du dispositif réside également dans le fait que le fonds permet de couvrir certaines victimes de l'amiante qui actuellement ne disposent pas d'une couverture sociale contre le risque de maladie professionnelle : il en va ainsi des artisans à moins qu'ils n'aient souscrit à l'assurance volontaire auprès de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale, et des victimes de l'amiante dans l'environnement non professionnel.

Pour la deuxième catégorie, la création du fonds correspond à une mesure de solidarité nationale. La simple exposition à l'amiante sur le territoire de la République suffit à ouvrir droit à l'indemnisation.

Le nombre total de bénéficiaires est évalué à une centaine de milliers de personnes, ceux relevant de la première catégorie en représentant 80 à 90 %.

## **3.— Le financement**

Le projet de loi prévoit que le fonds sera financé d'une part par une contribution de l'État, et par une contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale, dont le montant est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

La première contribution, qui devrait être de 500 millions de francs, ne figure pas, pour l'instant, au budget, ce que votre Rapporteur regrette.

Cette contribution se justifie par le fait que l'État est lui-même

poursuivi en tant qu'employeur de salariés exposés professionnellement. Il l'a été également en raison du retard dans l'édiction de normes plus sévères quant à l'inhalation de fibres d'amiantes en milieu professionnel.

La seconde contribution, 1,5 milliard de francs, est prise en compte par le présent projet.

L'objectif de dépenses de la branche accident du travail passe de 54,7 milliards de francs dans la loi de financement pour 2000 à 56,2 milliards de francs dans le présent projet.

Votre Rapporteur approuve la création du fonds, mais s'interroge sur l'avenir de la branche.

En effet, les accidents du travail *stricto sensu* ont tendance à diminuer. D'où une baisse continue des cotisations à la charge des employeurs :

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Taux net	2,417	2,361	2,372	2,283	2,266	2,262	2,262	2,21	2,20

En revanche, le nombre de maladies professionnelles a été, malgré leur sous-évaluation, multiplié par trois en quinze ans.

Une réflexion s'impose donc. Elle doit concerner le champ des bénéficiaires de la branche, les modalités de financement de celle-ci, et la place que doit prendre la solidarité, donc l'État.

Votre Rapporteur constate qu'il n'est pas le seul à s'interroger puisque le Gouvernement a décidé d'engager une large réflexion sur la réparation des risques professionnels.

## EXAMEN EN COMMISSION

### A.— AUDITION DU MINISTRE

La commission des Finances, de l'Économie générale et du Plan a procédé à l'audition de **Mme Martine Aubry**, ministre de l'Emploi et de la Solidarité, sur le **projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001** (n° 2606).

**Mme Martine Aubry** a tout d'abord souligné que la Commission des comptes de la sécurité sociale a confirmé le retour à l'équilibre de la sécurité sociale, avec un léger excédent en 2000 et en 2001. Le solde devrait, ainsi, être positif avec un montant de 3,3 milliards de francs en 2000, en prenant en compte les deux milliards de francs affectés au financement de l'allocation de rentrée scolaire. Le bon chiffre de l'année 2000 est très proche des prévisions établies au mois de mai, lesquelles s'élevaient à 5 milliards de francs. En 2001, l'excédent prévisionnel devrait atteindre 15,4 milliards de francs, qui seront consacrés à l'amélioration de la situation des assurés et à la préparation de l'avenir, ce qui ramène l'excédent tendanciel à 4,4 milliards de francs. A structure constante, le régime général dégagera, hors fonds de réserve des retraites et budgétisation de l'allocation de rentrée scolaire, 16,2 milliards de francs d'excédents en 2000 et 18,9 milliards de francs en 2001. Ces chiffres, à eux seuls, témoignent du chemin parcouru depuis les années 1996 et 1997. L'ensemble des régimes sociaux dégage environ 45 milliards de francs d'excédent en 2001, soit un demi-point de PIB. Ce bon résultat s'explique, en partie, par le retour de la croissance, mais aussi par les mesures de redressement qui ont été prises (pour un montant d'environ 20 milliards de francs) et les politiques structurelles qui ont été engagées. La Commission des comptes estime, ainsi, que le déficit aurait atteint 20 milliards de francs si aucune mesure n'avait été prise et ce, malgré le retour de la croissance économique. Cette amélioration doit donc s'accompagner de mesures structurelles destinées à maîtriser les dépenses, dans le but notamment de limiter la croissance des dépenses d'assurance maladie. Le redressement des comptes en lui-même n'aurait pas grand sens s'il ne s'était accompagné d'une meilleure protection sociale pour l'ensemble de nos concitoyens et de la prise en compte de certaines évolutions comme celles qui concernent les maladies coûteuses ou la préparation de l'avenir des retraites.

S'agissant, en premier lieu, de la branche famille, l'excédent de 7 milliards de francs doit être mis en regard avec le déficit de 14,5 milliards de francs constaté en 1997. Ce rétablissement des comptes permet de mener une politique ambitieuse, caractérisée notamment par le report à 20 ans de l'âge ouvrant droit au bénéfice des prestations familiales, l'amélioration du complément familial, l'extension de l'allocation de rentrée scolaire et le développement des actions sociales menées par la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF). Les prochaines mesures annoncées lors de la conférence de la famille représentent un coût total de 10,5 milliards de francs qui sera financé à hauteur de 6,8 milliards de francs par l'État et de 3,6 milliards de francs par la branche. Parmi les mesures les plus importantes figurent les actions en faveur de la petite enfance par le biais du fonds d'aide aux crèches ainsi que la réforme des aides au logement.

En deuxième lieu, la politique en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles permet d'améliorer les prestations. On doit souligner, en particulier, la réduction des délais dans lesquels les caisses répondent aux demandes et l'amélioration des aides aux victimes. S'agissant de la question de l'amiante, si beaucoup a déjà été fait, avec notamment le dispositif de cessation anticipée d'activité pour les travailleurs victimes de l'amiante, il est aujourd'hui utile de chercher à étendre le champ de la protection à certains établissements actuellement non concernés par l'indemnisation. Les victimes endurent, en effet, des souffrances très lourdes, et il convient de trouver un mode de réparation et de traitement des pathologies adéquat. A cet égard, le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, dont la création est prévue dans le projet de loi, concernera aussi bien les salariés que les agents de l'État. Le financement de ce fonds, doté en 2001 de 2 milliards de francs, sera assuré pour un tiers par l'État et pour deux tiers par la branche. De plus, afin de permettre une réparation plus large des maladies professionnelles, une étude a été demandée au président de la commission spécialisée du Conseil supérieur de prévention des risques professionnels.

S'agissant de la branche maladie, de nombreuses avancées méritent d'être rappelées, en particulier, l'amélioration de la couverture maladie grâce à la mise en place de la couverture de maladie universelle (CMU) qui concerne aujourd'hui, d'après un bilan de la CNAM, 4,7 millions de personnes. De plus, 10 milliards de francs ont été prévus, sur trois ans, en faveur des hôpitaux. Les priorités du Gouvernement en matière de santé porteront sur l'amélioration des délais de prise en charge, l'équipement sanitaire avec la multiplication par deux des IRM ou le développement de la vaccination contre la grippe. En matière de prévention, la lutte contre le cancer fait l'objet d'un plan ambitieux, privilégiant une approche intégrée de la maladie, s'adressant au malade comme à ses proches, auquel 1,8 milliard de francs sont consacrés. Le projet de loi prévoit également une amélioration de la couverture maladie des non salariés non agricoles.

Il reste que la croissance des dépenses de santé est trop importante. A cet égard, on ne peut que regretter le dépassement de l'ONDAM, qui s'élève, en 2000, à 11 milliards de francs, déduction faite de la contribution due par l'industrie pharmaceutique. La progression de 4 % des dépenses de santé en 2000 doit cependant être comparée à la croissance, plus rapide, du PIB (4,7 %). Par conséquent, si les objectifs sont effectivement dépassés, il ne faut pas, pour autant, parler de dérapage dès lors que les dépenses de santé progressent moins vite que la richesse nationale. Cette évolution témoigne d'une certaine rigueur alors même que les soins à prendre en charge sont de plus en plus coûteux. Elle milite, en tous cas, en faveur de la poursuite des politiques structurelles qui ont été engagées. Le dépassement constaté est principalement dû aux dépenses de médicaments (6,2 milliards de francs), aux honoraires de certaines professions médicales (3,8 milliards de francs), aux indemnités journalières (1,7 milliard de francs), et aux dispositifs médicaux (1,6 milliard de francs).

S'agissant de l'hôpital, trois priorités demeurent : la réduction des inégalités dans l'accès aux soins ; l'adaptation par rapport aux besoins de la population grâce aux SROS qui ont permis la fermeture de 9.600 lits en trois ans ; enfin, la qualité et la sécurité des soins pour lesquelles un effort important a été consenti, par exemple, à hauteur d'un milliard de francs, en 2000, pour la stérilisation. La mise en place d'une agence technique d'information sur l'hospitalisation permettra d'obtenir des données fiables et claires sur le traitement des pathologies. Par ailleurs, le mouvement de recomposition de l'offre hospitalière se poursuivra avec le soutien du fonds de modernisation des établissements de santé, créé par le présent projet de loi.

Pour ce qui est du médicament, le taux de croissance des dépenses remboursées reste élevé (6 à 7 %) mais il doit être mis en balance avec la croissance plus importante constatée les années précédentes (10 à 12 %). Cette augmentation est en outre plus faible que celle constatée chez nos principaux voisins. Il est nécessaire de mener à bien une politique d'information vis-à-vis de nos concitoyens sur les risques de surconsommation, voire de combinaison de certains produits. L'effort, engagé depuis deux ans et demi, de réévaluation du service médical rendu se poursuit. La Commission de transparence a, ainsi, évalué le service médical rendu pour 2.663 spécialités. Un seul laboratoire a refusé de signer une convention avec le Comité économique des produits de santé permettant de diminuer le prix des spécialités dont le SMR a été jugé insuffisant. Ces diminutions, qui ont été décidées après qu'une procédure contradictoire a été menée avec les laboratoires, doivent aboutir à une baisse de 20 % du prix des produits concernés sur trois ans puis au déremboursement de certains produits. Cette politique de transparence et de baisse des coûts ne doit pas faire obstacle au développement de la recherche, et au maintien de prix élevés pour les médicaments innovants. Ces mesures permettront d'aboutir à 1 milliard de francs d'économies en 2001. Le développement des médicaments génériques a, en outre, permis de réduire la dépense de 500 millions de francs en 2000, ce montant pouvant atteindre 1 milliard de francs en 2001. A cet égard, il faut souligner que les pharmaciens jouent le jeu, même si le Gouvernement leur a demandé de ne pas procéder à des substitutions lorsqu'elles peuvent présenter un risque pour le patient. Enfin, le calcul de la contribution de l'industrie pharmaceutique au financement des dépenses de santé, dite « clause de sauvegarde », sera modifié afin de supprimer les actuels effets de seuil.

En ce qui concerne les médecins, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a pris, en application du nouveau dispositif voté l'an dernier, des mesures en réaction aux dépassements dus à certaines dépenses non pharmaceutiques : elle l'a fait sans une concertation préalable suffisante, ce qui est regrettable et ne devrait pas se reproduire, l'explication étant nécessaire à l'acceptation des mesures prises.

La fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2001 répond à la volonté de renforcer l'efficacité du système de santé grâce à une politique structurelle et en tenant compte du cadre économique et financier. Il progresse de 3,5 %, soit 1 % de plus qu'en 2000. En effet, le pays a les moyens de tenir un tel engagement qui permettra de mener à bien de grands programmes comme la lutte contre le cancer et la politique en faveur du développement des greffes. Les établissements médico-sociaux bénéficient de la plus forte hausse, avec une progression de 5,8 %. Pour les hôpitaux, l'ONDAM est de 3,4 %, mais comme les autres ressources des hôpitaux augmenteront moins vite, le montant du forfait hospitalier n'étant pas modifié, les dépenses autorisées progresseront de 3,3 %. Le même objectif de 3,3 % a été retenu pour les cliniques privées qui ont réalisé des efforts importants de mise en réseau avec les hôpitaux publics. Les dépenses de soins de ville pourront croître de 3 %, soit 1 % de plus qu'en 2000. Tous ces objectifs sont réalisables et doivent permettre l'amélioration de la santé des Français.

Les pensions seront revalorisées, en 2001, de 2,2 %, afin que les retraités participent au partage des fruits de la croissance. Leur pouvoir d'achat aura ainsi progressé de 1,2 % depuis 1997. Cette hausse est complétée par la suppression de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) de 0,5 % pour les retraités non assujettis à l'impôt sur le revenu (environ 5 millions de retraités) qui bénéficieront, ainsi, d'un gain de pouvoir d'achat de 2,7 % en 2001. Quant au Fonds de réserve des

retraites, il sera abondé par de nouvelles recettes, en particulier celles tirées de la cession des licences de téléphonie mobile de troisième génération. Au total, le Fonds de réserve devrait ainsi bénéficier de 50 milliards de francs de recettes à la fin de l'année 2001.

Votre Rapporteur pour avis, a tout d'abord salué, sur le fond, la proposition de supprimer la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) pour les retraités non imposables. En revanche, il existe une question de procédure, compte tenu du fait qu'aucune disposition de la loi organique ne permet de placer la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) dans le champ de la loi de financement, on peut se demander pourquoi cette mesure figure dans le présent projet de loi. Par ailleurs, l'émoi suscité par les supposés dérapages de l'assurance maladie ne laisse d'étonner. En effet, les avancées faites en faveur de l'hôpital ne souffrent guère de critiques, même si un effort plus soutenu mériterait d'être réalisé pour les cliniques privées et si, à ce titre, un abondement plus conséquent du fonds de restructuration favoriserait la mise à niveau de l'ensemble du secteur.

En matière de médecine ambulatoire, il convient, dans le débat, de bien séparer les questions relatives aux honoraires de celles relatives aux médicaments et équipements spécialisés. D'une part, on doit être attentif à ne pas conduire une politique d'honoraires trop stricte ; en effet, limiter l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à 2,5 % revient, compte tenu de l'inflation, de la démographie médicale et de la stabilité du niveau des charges, à réduire le revenu global des professionnels. D'autre part, il faut bien constater un dérapage réel des prix des médicaments. Dans ce domaine, il apparaît nécessaire de ne pas faire peser sur les médecins les hausses de prix imputables à l'industrie pharmaceutique. En outre, le manque d'infirmiers est très préoccupant. Toutes les catégories d'établissements éprouvent aujourd'hui des difficultés de recrutement.

L'État devrait doter le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante à hauteur d'un tiers du total, soit 500 millions de francs, qui auraient dû être inscrits dans le projet de loi de finances. Or, cette mesure ne semble pas s'y trouver. Dans ces conditions, comment sera opéré cet abondement ? Enfin, s'agissant des retraites, l'avant-projet de loi de financement, avant son passage en Conseil d'État, prévoyait la création d'une structure de gestion du fonds de réserve. Or, l'article correspondant a été disjoint par la Haute Juridiction. Selon quelles modalités une telle structure, nécessaire, sera mise en place ? Quelles seront ses principales caractéristiques ?

**M. Philippe Auberger** a regretté que la ministre n'ait pas évoqué dans son propos liminaire la question du Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale. Un établissement public administratif devrait être créé pour gérer ce fonds. Or, il faut savoir précisément comment cet établissement va pouvoir équilibrer ses comptes en 2001, alors même qu'il n'est envisagé d'augmenter la TGAP que dans la loi de finances rectificative de fin d'année et que les recettes du fonds, avant cette loi, ne seront pas examinées. Par ailleurs, il est annoncé qu'une augmentation de la contribution sociale sur les bénéfices permettra d'alimenter également ce fonds. En vertu de quel texte cette augmentation sera-t-elle faite et quelle proportion prendra-t-elle ?

Le Fonds de réserve des retraites devrait être financé, notamment, par un excédent de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, par une participation des caisses d'épargne et de la Caisse des dépôts et consignations, ainsi que par le produit de la vente des licences de télécommunications de troisième génération. Or, ce fonds doit déjà disposer de recettes. La

question de leur montant et de leur placement mérite d'être posée : elles sont investies en obligations d'État, quel est l'intérêt de créer un fonds spécifique ? Pourquoi aucune annexe explicative au projet de loi de financement de la sécurité sociale n'a été jusqu'ici fournie pour éclairer le Parlement sur cette question complexe, avant qu'il ne se prononce sur l'affectation du produit de la vente des licences ?

**M. Pierre Méhaignerie** a souligné que l'équilibre du financement de la sécurité sociale pour 2001 était lié à une prévision de croissance économique forte. Or, il faut constater qu'il existe des goulets d'étranglement à cette croissance. Le déblocage de certaines de ces contraintes dépend très directement de l'action des pouvoirs publics, notamment pour faire face à la pénurie de main d'œuvre dans l'industrie et le bâtiment. Il conviendrait d'appliquer avec plus de souplesse le dispositif des 35 heures, en facilitant, par exemple, le recours aux heures supplémentaires, sans repos compensateur dès lors qu'un accord d'entreprise le prévoit. L'objectif de la politique de l'emploi est de s'acheminer vers un taux de 3 %, voire vers un taux inférieur. Or, il apparaît que le niveau de chômage structurel est aujourd'hui plus élevé. À partir de ce constat, deux questions se posent. En premier lieu, le non emploi volontaire doit-il être indemnisé en permanence ? Ainsi, on a pu relever dans une étude réalisée sur l'agglomération de Rennes que, parmi les bénéficiaires du revenu minimum d'insertion, 600 personnes ayant au moins deux années d'études après le baccalauréat percevaient le RMI depuis plus d'un an et que 75 % des personnes interrogées refusaient tout emploi qui n'appartenait pas au secteur public. Le projet de réduction des taux de cotisations sociales par le biais de la baisse de la contribution sociale généralisée a le mérite d'exister, mais la dégressivité de la réduction entre un SMIC et 1,3 SMIC ne va pas résoudre des phénomènes de trappe à chômage. En second lieu, quel sera le coût budgétaire de l'application des dispositions relatives aux 35 heures au sein de l'administration de l'État, des collectivités locales, des hôpitaux et dans l'administration de la sécurité sociale ?

**Le président Henri Emmanuelli** a fait remarquer, en citant le département des Landes, que, sur le terrain, la réduction de la durée hebdomadaire du travail à 35 heures s'effectuait sans coût budgétaire marginal.

**M. Jean-Louis Dumont** a souligné l'importance des mécanismes d'aide à domicile sur lesquels il faudrait davantage s'appuyer dans le cadre d'une politique de prévention. Il s'agit d'un élément important dans la politique de l'accompagnement de la famille, du fait du contact direct avec les travailleurs sociaux. Sur trois accords existants dans le domaine associatif, deux sont mis en œuvre sans difficultés, tandis que celui concernant les associations d'aides aux mères pose problème avec les caisses d'allocations familiales. Pourtant la branche famille a dégagé un

excédent d'environ sept milliards de francs alors que cent millions de francs suffiraient pour résoudre ce problème et conforter ces associations dont le rôle est fondamental, aussi bien en milieu rural qu'urbain. Un accord de branche semble indispensable pour que les accords locaux puissent prendre toute leur signification et contribuer ainsi à valoriser la politique définie par le Premier ministre, lors de la conférence sur la famille en juin 2000. Par ailleurs, il convient de s'interroger sur l'égal accès aux soins de certains habitants de zones rurales, notamment des chefs d'exploitation handicapés, soumis au régime du forfait agricole, dont l'exploitation est déficitaire et qui ne peuvent pas bénéficier de l'allocation adultes handicapés. Compte tenu des participations importantes du budget annexe des prestations sociales agricoles à la politique de santé, il convient de vérifier que toutes les personnes qui dépendent de ce régime soient traitées d'une manière égalitaire avec les autres assurés sociaux.

**M. Gérard Bapt** s'est félicité de l'excédent durable des comptes sociaux qui résulte d'une part de la politique gouvernementale et de la croissance économique, et, d'autre part, de réformes structurelles initiées par la ministre depuis son arrivée. Cet excédent contraste avec les déficits qu'elle a trouvés lors de sa prise de fonction. La question des effectifs d'infirmières, aussi bien dans le secteur privé que public, est préoccupante, notamment dans le cadre du passage aux 35 heures. L'augmentation du nombre d'infirmières recrutées permet de répondre aux inquiétudes du secteur hospitalier public. En ce qui concerne les cliniques privées, la réforme du décret de 1956, qui fixait le volume du personnel soignant par rapport aux lits autorisés et non pas en fonction du taux d'occupation, doit aboutir. De plus, il faut améliorer la formation professionnelle, notamment dans le secteur privé, afin d'ouvrir la possibilité aux aides soignantes de devenir infirmières. La politique de réduction des disparités régionales menée par le Gouvernement est particulièrement volontariste dans le secteur public. Cependant, dans le secteur privé, des problèmes persistent. L'union hospitalière régionale privée de Midi-Pyrénées a récemment publié un dossier significatif sur le problème des disparités concernant des forfaits ou des tarifs de certaines spécialités. Sur ce plan, un effort tendant à réduire les disparités existantes devrait être fait par les agences régionales d'hospitalisation, qui prennent des responsabilités supplémentaires en matière d'hospitalisation privée, puisque celles-ci participent désormais au service public général, notamment en ce qui concerne les urgences.

**M. Gilbert Mitterrand** a rappelé que la question de la prévention était au cœur de la récente discussion parlementaire sur l'interruption de grossesse. Il s'est interrogé sur ce que pourrait être une politique de santé adaptée, compte tenu des effets peut être nocifs de la pilule contraceptive, en particulier en ce qui concerne la lutte contre le cancer féminin, ainsi que

sur la politique tarifaire et de remboursement des traitements contraceptifs. Beaucoup de femmes ne peuvent pas s'offrir cette méthode de contraception puisque la Sécurité sociale ne la prend pas en charge.

**M. Jean-Jacques Jegou** a rappelé les polémiques sur les infirmières libérales et les kinésithérapeutes. Le fait qu'une infirmière assure des soins à domicile parfois jusqu'à quatre fois par jour, ce qui permet d'éviter de longs séjours hospitaliers, prouve la nécessité d'augmenter fortement le volume des soins infirmiers, afin que le nombre de jours d'hospitalisation puisse baisser. En second lieu, il s'est inquiété des problèmes actuels de recrutement de médecins. Des chirurgiens doivent être recrutés hors de France pour compenser des manques dans certaines spécialités, ce qui traduit un problème de formation.

**M. Yves Tavernier** s'est interrogé sur les mesures relatives aux hôpitaux publics. Certes, le taux directeur sera de 3,3 % avec un ONDAM à 3,5 % et la politique de lutte contre les inégalités entre régions sera poursuivie. Pour autant, les inégalités intra-régionales sont tout aussi préoccupantes que les inégalités entre les régions. Si 1,6 milliard de francs ont été transférés de Paris vers la province depuis trois ans, il convient cependant de veiller à ce qu'existent des marges suffisantes dans chaque région. Par ailleurs, les crédits du FASMO n'ont pas, dans le passé, été consommés en totalité. Dès lors, les règles, récemment modifiées, doivent améliorer cette situation. Enfin, les nombreux protocoles sur l'emploi dans les hôpitaux n'ont pas toujours été suivis d'une augmentation de leurs crédits leur permettant d'assumer ces obligations.

En réponse aux différents intervenants, **Mme Martine Aubry** a apporté les précisions suivantes :

– concernant la CRDS, une disposition de coordination figurera dans le projet de loi de finances si nécessaire ;

– il est souhaitable que le fonds de réserve des retraites soit un établissement public distinct du FSV. Il faut aussi que des règles relatives au conseil de surveillance et à la transparence des placements soient mises en place, dans le cadre du projet de loi relatif à la modernisation sociale. Le fonds dispose aujourd'hui de 6,5 milliards de francs, dont 2 milliards provenant de la Caisse des dépôts et consignations, 1,3 milliard provenant de la contribution sur le patrimoine et 200 millions d'intérêts financiers. La contribution des Caisses d'épargne, au titre de l'année 2000 sera versée en fin d'année. Les excédents de la CNAV de 5 milliards de francs en 1999 et de 2,9 milliards en 2000 seront versés dès le mois de décembre. De même, l'État percevra 130 milliards de francs résultant de l'attribution des licences

de téléphonie mobile. Le fonds de réserve recevra la moitié des recettes perçues par l'État à ce titre, pour 2000 et 2001. Dès lors, le fonds sera doté de 23 milliards de francs à la fin de l'année 2000 et de 53 ou 54 milliards de francs à la fin de l'année 2001 ;

– en ce qui concerne les difficultés de recrutement des infirmières à l'hôpital et dans les cliniques, il est particulièrement positif que plus de 8000 places aient pu être pourvues par le concours d'avril dernier. 93 % des places offertes ont pu être pourvues, représentant 75 % des places à pourvoir pour toute l'année 2000. Certaines cliniques, connaissant des difficultés de recrutement, bénéficieront de ces nouvelles recrues. Par ailleurs, un arrêté du 21 août 2000 permet aux aides soignantes d'intégrer une école d'infirmières par la voie qualifiante. De même, un décret modifiant un décret de 1956 sur les normes de personnel sera bientôt modifié afin de les déterminer, dans les cliniques, en fonction du nombre de lits occupés et non plus en fonction d'un nombre de lits théoriques. De plus, il sera bientôt possible d'employer dans les cliniques, en tant qu'infirmiers, des étudiants en quatrième année d'études de médecine, comme cela est déjà possible dans les hôpitaux. Des mesures seront prises pour inciter les infirmiers ayant abandonné leur profession à reprendre cette activité. En dernier lieu, il convient de remarquer que si les cliniques ont du mal à recruter des infirmières, c'est aussi parce que les rémunérations proposées dans le secteur privé sont insuffisantes ;

– le fonds de restructuration des cliniques est doté de 100 millions de francs pour 2000 et de 150 millions de francs pour 2001. Les Agences régionales d'hospitalisation estiment ces crédits suffisants, mais ils seraient abondés s'ils s'avéraient finalement insuffisants ;

– en ce qui concerne le financement du fonds sur l'amiante, les 500 millions de francs devraient être inscrits dans la loi de finances rectificative ;

– le FOREC est un établissement public à caractère administratif, présenté dans les annexes au projet de loi de financement. Ce fonds finance les exonérations de cotisations patronales instituées par les deux lois sur la réduction du temps de travail et la ristourne créée par le précédent Gouvernement. Il a été doté de 64 milliards de francs pour 2000, mais ce chiffre atteindra 67 milliards de francs du fait du succès, plus rapide que prévu, de la réduction du temps de travail. 40 000 entreprises ont signé des accords. En outre, une entreprise sur deux applique un accord de branche prévoyant une réduction du temps de travail. Les dernières estimations montrent que 53 % des salariés travaillent 35 heures, ce taux est de 62 % dans les entreprises de plus de vingt salariés. La hausse des dépenses du

FOREC, combinée à la censure par le Conseil constitutionnel de la contribution sur les heures supplémentaires, a nécessité de modifier les ressources de celui-ci. Désormais, il reçoit essentiellement les droits sur les tabacs. Pour 2001, il sera doté de 85 milliards de francs. L'élargissement de la TGAP sera prévu par la loi de finances rectificative et la participation de l'État reposera sur la taxe sur les véhicules de société et sur une partie du produit de la taxe sur les conventions d'assurance. Dès lors, le FOREC ne sera, en aucun cas, financé par des cotisations sociales ;

– la croissance ne suffit pas à assurer l'équilibre des comptes de la sécurité sociale. C'est l'ensemble des mesures prises qui a permis d'atteindre ce résultat. L'excédent tendanciel de 15 milliards de francs a été ramené à 4 milliards du fait d'une amélioration de la couverture sociale. Par ailleurs, les rapports entre l'État et la Sécurité sociale se clarifient. C'est ainsi que la sécurité sociale a pris en charge des dépenses qui incombait préalablement à l'État. L'allocation de rentrée scolaire est désormais une prestation pérenne financée par la Sécurité sociale. En revanche, l'État a aidé au financement des 35 heures ;

– le ministère travaille depuis 18 mois avec les différentes professions pour résoudre les problèmes de pénuries de main-d'œuvre. Dans le secteur de l'informatique et des nouvelles technologies, la France, comme les autres pays européens, a sous-estimé les besoins, notamment en diplômés de niveau bac+2. Les organismes de formation professionnelle pourraient d'ailleurs mettre en place rapidement des formations adaptées. Dans le secteur de l'artisanat et du commerce, dans le bâtiment, les métiers de bouche ou l'hôtellerie-restauration, de nombreux emplois ne trouvent pas preneurs. L'accord de branche du bâtiment, relatif aux 35 heures, permet de rendre le secteur plus attractif du fait de la réduction du temps de travail. Des campagnes de promotion, en partenariat avec l'UPA, financées par le ministère, permettent de faire connaître aux jeunes ces professions. L'amélioration des conditions de travail, notamment par le biais des 35 heures, doit permettre de rendre plus attractifs les emplois dans ces secteurs et d'éviter ainsi que les apprentis en boulangerie n'aillent travailler dans une grande surface, à l'issue de leur formation. De même, l'abaissement ciblé de la TVA a permis de dynamiser un secteur où 70 % des coûts sont liés au financement de la main-d'œuvre. Il convient d'ailleurs de noter que plus de 50 % des accords de réduction du temps de travail concernent des entreprises employant moins de cinquante salariés et que ce taux est de 35 % pour les entreprises de moins de vingt salariés ;

– après la tempête de décembre 1999, certains avaient proposé de faire venir en France 3000 bûcherons étrangers. Or, 3.800 personnes qualifiées ont été trouvées dans les fichiers de l'ANPE, et au bout du

compte, plus de 4 000 embauches ont été effectuées. Seuls 300 bûcherons étrangers, particulièrement qualifiés pour les situations risquées, ont été employés et des formations aux situations dangereuses ont été rapidement dispensées ;

– concernant le « non travail volontaire », la loi de 1992 permet de contrôler les chômeurs et de sanctionner ceux qui refusent un emploi correspondant à leur qualification. Du fait de l'amélioration de la situation de l'emploi et de la pénurie de main d'œuvre, 55 % des 1,7 million de chômeurs de longue durée concernés par le dispositif « nouveaux emplois, nouveaux services » ont trouvé un emploi après quatre mois. Le chômage de longue durée a d'ailleurs baissé de 23 % quand le taux de chômage baissait de 15 %, ce qui illustre son reflux. Ces chômeurs ont souvent peur de l'échec ;

– le problème des personnes qui se satisfont d'un revenu de transfert alors qu'elles sont en situation de chômage doit effectivement faire l'objet d'un traitement adéquat. Le nombre de bénéficiaires du RMI a cependant diminué, une partie d'entre eux ayant d'ailleurs pu accepter un emploi grâce aux mesures récemment adoptées. C'est dans le même esprit de réduction des « trappes à pauvreté » qu'ont été réformés les régimes des allocations logement et de la taxe d'habitation, et qu'est proposée la ristourne de la CSG sur les rémunérations inférieures à 1,3 SMIC. Il est difficile, aussi, de juger globalement que le RMI constitue une incitation à ne pas reprendre d'emploi, si l'on tient compte du fait que 10 % de la population concernée est allocataire du RMI depuis sa création. Seuls, quelques cas marginaux refusent un travail du fait du RMI ;

– il est vrai qu'il n'existe pas encore d'accord sur les 35 heures pour les emplois à domicile. Il est cependant regrettable que l'exonération de cotisations sociales pour les services à domicile aux personnes âgées, adoptée il y a deux ans, n'ait pas été saisie comme une occasion pour professionnaliser et déprécier les conditions statutaires d'exercice de ces services, en contrepartie de l'allègement financier accordé ;

– sur la question de l'égal accès aux soins, des efforts d'information des bénéficiaires potentiels restent à faire, notamment en ce qui concerne la CMU ;

– un rééquilibrage a été engagé entre les moyens consacrés aux hôpitaux de province et ceux d'Île-de-France, et, parmi ceux-ci, entre l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP) et les autres. Mais l'AP-HP n'a toujours pas élaboré le plan stratégique qui lui permettrait de suivre l'évolution qui est demandée aux autres et d'accompagner les efforts louables déjà réalisés par les directeurs des agences régionales hospitalières ou les CHU, y compris en Île-de-France. L'augmentation de 3,3 % de la dotation globale hospitalière devrait permettre de desserrer un peu la contrainte qui pèse sur les hôpitaux, sans pour autant éviter à l'AP de faire les efforts nécessaires. Toutefois, il demeure, naturellement, au sein de celle-ci, des pôles d'excellence qu'il convient de soutenir au mieux ;

– s'agissant du remboursement des contraceptifs de troisième génération, l'industrie pharmaceutique a longtemps pu éviter d'en diminuer les prix dans la mesure où ils n'étaient pas remboursés. Il convient, cependant, de s'interroger sur la réalité de l'innovation qu'ils constituent. Il devrait, en revanche, être possible de produire à relativement court terme un générique de cette famille, ce qui a déjà incité les industriels à une plus grande ouverture

d'esprit dans les négociations de prix. Plusieurs rapports ont montré que ces contraceptifs ne présentaient pas d'effets secondaires différents de ceux des produits des précédentes générations. Toutefois, un récent rapport de l'Agence européenne de développement semble souligner l'existence de risques particuliers, ce qui conduit à attendre des précisions sur ce sujet avant de chercher à aller plus loin ;

– il est regrettable que le projet de soins infirmiers, préparé par la CNAM en collaboration avec l'une des fédérations d'infirmières, soit contesté par une autre organisation professionnelle, car ce projet présente des avancées significatives, s'agissant tant de la revalorisation des tarifs que de l'autonomie d'exercice de la profession ;

– en matière de démographie médicale, un groupe de travail associant la CNAM a analysé les risques d'insuffisances d'effectifs à moyen terme dans les différentes spécialités médicales, et a conclu que certains secteurs, notamment l'anesthésie, certaines spécialités chirurgicales et la gynécologie pourraient se voir confrontées à un manque de praticiens. Pour remédier à cette difficulté, le *numerus clausus* fixé pour les étudiants en médecine a été récemment relevé de 250 places, et certaines spécialités devraient bénéficier d'une revalorisation ;

– les hôpitaux ont réussi à faire face à la fois à l'accroissement du flux de malades et aux nouvelles obligations de qualité qui s'imposent à eux. Des efforts supplémentaires doivent cependant être encore recherchés, par exemple en matière de stérilisation, à condition d'être mieux ciblés que par le passé ;

– les critères d'utilisation des crédits du FASMO ont été assouplis de façon à permettre leur mobilisation, leur consommation demeurant effectivement faible.

## b.– EXAMEN DES ARTICLES

Au cours de sa séance du 17 octobre 2000, la Commission des Finances, de l'Économie générale et du Plan a examiné le **projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001** (n° 2606).

Elle a procédé à l'examen des articles du projet de loi.

## TITRE II

### DISPOSITIONS RELATIVES AUX RESSOURCES

#### ET AUX TRANSFERTS

**Article 3** (Article 14 de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale) : *Conditions d'exonération de la CRDS sur les revenus de remplacement*

La Commission a *adopté* un amendement du Rapporteur pour avis tendant à supprimer cet article compte tenu du fait que la CADES et la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) ne font pas partie du champ des lois de financement de la sécurité sociale. **Le Rapporteur**, se déclarant sur le fond favorable au dispositif d'exonération de CRDS des retraités non imposables, a indiqué, en conséquence, qu'il était préférable de faire

figurer ce dispositif en deuxième partie du projet de loi de finances, afin d'éviter tout risque d'annulation par le Conseil constitutionnel.

**Article 5 (Articles L. 731-15, L. 731-19 et L. 731-21 du code rural) : *Simplification du calcul de l'assiette des cotisations sociales des exploitants agricoles***

La Commission a *adopté* cinq amendements du Rapporteur :

– un amendement proposant d'autoriser une nouvelle demande d'option pour l'année N-1 une fois écoulé un délai de dix ans après une première dénonciation de cette option ;

– un amendement de précision ;

– un amendement simplifiant le traitement des exploitants agricoles ayant antérieurement opté soit pour l'année N - 1, soit pour l'année N, dans le cadre du nouveau dispositif proposé par le présent article ;

– un amendement proposant d'abroger deux articles du code rural correspondant à des dispositifs auxquels celui de cet article se substitue ;

– un amendement prévoyant que l'assiette des cotisations des personnes assujetties à une cotisation de solidarité, lorsque la surface de leur exploitation est inférieure au seuil d'assujettissement à la mutualité sociale agricole, est celle de l'année N - 1, par cohérence avec l'article 6 qui prévoit le même dispositif pour la contribution sociale généralisée (CSG).

**Article 6 (Articles L. 136-4 et L. 136-5 du code de la sécurité sociale) : *Simplification du calcul de l'assiette de la CSG sur les revenus professionnels des exploitants agricoles***

La commission a *adopté* un amendement du Rapporteur tendant à supprimer le principal élément différenciant actuellement l'assiette de la CSG et celle des cotisations sociales des exploitants agricoles, c'est-à-dire la prise en compte des déficits pour une valeur nulle en ce qui concerne la CSG, en retenant pour cette imposition les déficits pour leur valeur réelle, comme pour les cotisations sociales.

**Article 20 (Article L. 161-17-1 nouveau code de la sécurité sociale) : *Répertoire national des retraites et des pensions***

La Commission a ensuite *adopté* un amendement du Rapporteur visant à prévoir une transmission au Parlement ainsi qu'au Conseil d'orientation des retraites, tous les deux ans, d'une synthèse des données fournies par le répertoire national des retraites et des pensions et l'échantillon inter-régimes de cotisants, créés par le présent article. Il s'agit ainsi d'améliorer l'information sur les effectifs de cotisants et de retraités et, donc, sur l'évolution prévisible des comptes de la sécurité sociale.

M. **Philippe Auberger** a indiqué que l'information du Parlement pourrait d'ores et déjà être améliorée si les annexes au projet de loi de financement de la sécurité sociale étaient communiquées aux parlementaires dans de meilleurs délais.

**Article 25 (Article L. 135-6 du code de la sécurité sociale) : *Alimentation du fonds de réserve pour les retraites***

La Commission a *adopté* un amendement du Rapporteur, dont l'objet est de maintenir la rédaction actuelle d'une disposition de l'article L. 1356 du code de la sécurité sociale relatif aux recettes du Fonds de réserve des retraites. Il est, en effet, essentiel de s'assurer que le Parlement restera associé aux décisions d'affectation de nouvelles ressources au Fonds de réserve.

**Le Président Henri Emmanuelli** a précisé que cet amendement n'est pas anodin : le maintien de cette mention permet de s'assurer que le Parlement votera, en loi de financement de la sécurité sociale, sur des décisions aussi importantes que celle d'affecter les redevances dues par les utilisateurs de licences de téléphonie mobile de troisième génération au Fonds de réserve pour les retraites. A cet égard, il a indiqué avoir eu une réponse de principe favorable du Premier ministre à la demande qu'il avait formulée, afin que soit transmis l'avis du Conseil d'État, en date du 6 juillet 2000, sur l'ensemble du processus juridique retenu pour l'affectation de ces redevances, et notamment sur la compétence du législateur en la matière. Mais l'avis en cause n'a pas, quant à lui, été transmis pour l'instant.

Puis, la Commission a examiné un amendement du Rapporteur visant à doter le Fonds de réserve d'une personnalité juridique propre, en proposant la création d'un établissement public spécifiquement dédié à la gestion des réserves pour les retraites.

Le Rapporteur a précisé que l'objectif de cet amendement est de susciter un débat sur le statut de ce Fonds, qui ne constitue actuellement qu'une simple section comptable du Fonds de solidarité vieillesse. Cette situation n'est pas satisfaisante au regard du montant des ressources dont devrait disposer le Fonds de réserve – près de 55 milliards de francs – à la fin de l'année 2001. L'adoption de cet amendement devrait permettre de connaître les intentions du Gouvernement sur certaines questions qu'il est nécessaire de clarifier, en particulier :

l'horizon du Fonds de réserve. Il importe, notamment, de préciser que les réserves accumulées seront « sanctuarisées » jusqu'en 2020 ;

les modalités de gestion financière des réserves. Faut-il privilégier la sécurité des placements des actifs du Fonds de réserve ou rechercher une maximisation du rapport rendement / risque, comme c'est le cas dans certains pays, le Canada par exemple.

la place des partenaires sociaux dans ce dispositif.

La Commission a *adopté* cet amendement.

#### **Article additionnel après l'article 46**

La commission a *adopté* un amendement du Rapporteur tendant à permettre le paiement de la CSG sur les revenus du patrimoine soit par acompte provisionnel, soit par appels mensualisés sous une forme analogue à celle prévue pour l'impôt sur le revenu.

**M. Jacques Barrot** a interrogé le Rapporteur sur l'articulation de la compensation par l'État de la ristourne de CSG, entre le projet de loi de financement et le projet de loi de finances pour 2001. Il a également exprimé ses craintes quant à l'adéquation des recettes affectées par l'État pour financer cette compensation à l'évolution des dépenses correspondant à cette ristourne après 2001.

**Votre Rapporteur** a indiqué que cette compensation était inscrite à l'article 17 du projet de loi de finances et que, s'agissant de son financement après 2001, il conviendrait de

veiller à ce que la compensation par l'État aux organismes sociaux soit suffisante.

Revenant sur l'article 15 du projet, qui crée une nouvelle prestation familiale, l'allocation de présence parentale, **M. Alain Rodet** a soulevé la question de sa gestion. Il a fait état d'un rapport assez critique de l'Inspection générale des affaires sociales relatif aux moyens dont disposent les caisses d'allocations familiales et s'est interrogé sur leur fonctionnement.

**Votre Rapporteur** a précisé que l'examen critique de la gestion de ces caisses figurait plutôt dans le rapport de la Cour des comptes publié en septembre, et que l'inspection avait été chargée d'évaluer les nouveaux besoins en personnel des caisses. La commission devra bien entendu suivre cette question, nombre de nos concitoyens ayant des relations avec les caisses d'allocations familiales.

**M. Charles de Courson** a souligné que les critiques de la Cour n'étaient pas inédites. Depuis de trop nombreuses années, les caisses connaissent des problèmes de gestion de personnel préoccupants, notamment le mercredi, et l'accueil du public, même téléphonique, est quasi impossible dans nombre d'entre elles.

La Commission a émis un *avis favorable* à l'adoption de l'ensemble du projet de loi ainsi modifié.

laisser page blanche sans numerotation

Amendements adoptés par la Commission

*Article 3*

*Amendement n° 1 présenté par M. Jérôme Cahuzac,*

*rapporteur pour avis*

Supprimer cet article.

\*

\* \*

*Article 5*

**Amendement n° 2 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Compléter le dernier alinéa du III de cet article par les mots : « , avant un délai de dix ans après cette dénonciation ».

**Amendement n° 3 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Dans le IV, substituer au mot : « opté », les mots : « exercé l'option, prévue à l'article 32 de la loi n° 94-114 du 10 février 1994 portant diverses dispositions concernant l'agriculture, ».

**Amendement n° 4 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Au début de la première phrase du premier alinéa du V de cet article, supprimer les mots : « Jusqu'au 30 avril 2001 ».

**Amendement n° 13 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Dans la première phrase du premier alinéa du V de cet article, substituer aux mots : « doivent dénoncer ladite option à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2001. », les mots : « perdent le bénéfice de ladite option le 1<sup>er</sup> janvier 2001 ».

**Amendement n° 14 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Rédiger ainsi la dernière phrase du premier alinéa du V de cet article :

« L'assiette de leurs cotisations est déterminée selon les modalités prévues à l'article L. 731-15 du code rural. »

**Amendement n° 15 présenté par M. Jérôme Cahuzac,  
rapporteur pour avis**

Dans le dernier alinéa du V de cet article, après le mot : « agricoles », insérer les mots : « visés à l'alinéa précédent ».

**Amendement n° 5 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« VI.— Les articles L. 731-20 et L. 731-22 sont abrogés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2001 ».

**Amendement n° 6 présenté par M. Jérôme Cahuzac,**

**rapporteur pour avis**

Compléter l'article par deux paragraphes VI et VII ainsi rédigés :

« VI.— L'article L. 731-23 du code rural est ainsi rédigé :

« Art. L. 731-23 – Les personnes qui dirigent une exploitation ou une entreprise agricole dont l'importance est inférieure à celle définie à l'article L. 722-5 et supérieure à un minimum fixé par décret ont à leur charge une cotisation de solidarité calculée en pourcentage de leurs revenus professionnels définis à l'article L. 731-14, afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la cotisation est due ou à défaut sur une assiette forfaitaire provisoire déterminée dans des conditions fixées par décret. Cette assiette forfaitaire est régularisée lorsque les revenus sont connus. Le taux de la cotisation est fixé par décret. »

VII.— Dans la première phrase de l'article L. 731-24 du code rural, les mots : « ces revenus » sont remplacés par les mots : « leurs revenus professionnels afférents à l'année précédant celle au titre de laquelle la cotisation est due ».

\*

\* \*

Article 6

Amendement n° 7 présenté par M. Jérôme Cahuzac,

rapporteur pour avis

I.— Rédiger ainsi le 5ème alinéa (2°) du I de cet article :

« 2° La dernière phrase du troisième alinéa et le dernier alinéa du I sont supprimés. »

II.— Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« **Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence** par la majoration des droits de consommation prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

\*

\* \*

Article 20

Amendement n° 8 présenté par M. Jérôme Cahuzac,

rapporteur pour avis

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« III.– Une synthèse des *données du répertoire national des retraites et des pensions et de l'échantillon* inter-régimes de cotisants est transmise, tous les deux ans, au Parlement et au Conseil d'orientation des retraites. »

\*

\* \*

Article 25

Amendement n° 9 présenté par M. Jérôme Cahuzac,

rapporteur pour avis

Compléter l'avant dernier alinéa (6°) de cet article par les mots : « en vertu de dispositions législatives. »

Amendement n° 10 présenté par M. Jérôme Cahuzac,

rapporteur pour avis

Compléter cet article par les quatre paragraphes suivants :

« Ces recettes sont gérées par un établissement public de l'État à caractère administratif, dénommé : Fonds de réserve pour les retraites, dont la mission est de gérer les sommes qui lui sont affectées afin de constituer des réserves destinées à contribuer à la pérennité des régimes obligatoires de base de retraite.

« Ce Fonds est doté d'un comité de surveillance, chargé de déterminer les orientations générales de la politique de placement des actifs du Fonds en respectant, d'une part, l'objectif et l'horizon d'utilisation des ressources du Fonds, d'autre part, les principes de prudence et de répartition des risques, et d'un directoire, responsable de la mise en œuvre des orientations de cette politique et du contrôle de leur respect.

« Le Fonds de réserve pour les retraites est assisté par la Caisse des dépôts et consignations qui *en assure la gestion administrative, de manière indépendante de ses autres activités et de celles de ses filiales.*

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article ».

\*

\* \*

Article additionnel après l'article 46

Amendement n° 11 présenté par M. Jérôme Cahuzac,  
rapporteur pour avis

Après l'article 46, insérer l'article suivant :

« La première phrase du III de l'article L. 136-6 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots :

« , y compris en ce qui concerne les modalités de paiement par acomptes dans les conditions prévues par l'article 1664 du code général des impôts *ou, à la demande du contribuable, par prélèvement mensuel dans les conditions prévues par les articles 1681 A à 1681 D du même code, suivant des modalités d'application fixées par un décret en Conseil d'État.* »

\*

\* \*

2631 - Avis de M. Jérôme Cahuzac sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n°2606) (commission des finances)

- 3)  $25,33\% \times 0,3 \text{ SMIC} = 25,33 \times 0,3 \times \text{fusionformat} \text{ } 7,6 \text{ \% du SMIC} = 8 \text{ \%} \times \text{assiette de } 95 \text{ \% du SMIC}$
- 4) *L'échéance initialement assignée à la CADES, et à la CRDS, était l'année 2009. La loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 l'a portée à 2014, en supprimant, entre 2009 et 2014, le versement de 12,5 milliards de francs à l'État.*
- 5) *article 402 bis du code général des impôts : droit de consommation sur les produits intermédiaires.  
article 438 du code général des impôts : droit de circulation sur les vins, poirés et hydromels.  
article 403 du code général des impôts : droit de consommation sur les alcools.  
article 406 A du code général des impôts : droit de fabrication sur les alcools.  
article 520 A du code général des impôts : droit de circulation sur les bières et eaux minérales.*
- 10) *Taux interbancaire de la zone euro. Au 10 octobre dernier, l'EONIA, calculé par la Banque centrale européenne, était de 4,79 %.*
- 11) *Taux mensuel de 5,8 %/12 x recette mensuelle de 32 milliards de francs/12 \* (11 mois + 10 mois + ... + 1 mois) = 851 millions de francs*
- (1) *« L'avenir de nos retraites » par Jean-Michel Charpin, remis au Premier ministre le 29 avril 1999*
- 13) *« L'avenir des systèmes de retraite – Avis du Conseil économique et social » par René Teulade, adopté le 12 janvier 2000*
- (1) *sur les revenus d'activité et de remplacement (article L .136 CARSPECIAUX 45 \f "Symbol" \s 8 1 du code de la sécurité sociale), les revenus du patrimoine (article L .136 CARSPECIAUX 45 \f "Symbol" \s 8 6), les produits de placement (article L .136 CARSPECIAUX 45 \f "Symbol" \s 8 7) et les gains des jeux (article L .136-7-1).*
- (1) *ces chiffres intègrent les produits financiers*
- (1) *L'article 26 de la loi du 25 juin 1999 relative à l'épargne et la sécurité financière attribue au Fonds de réserve des retraites le produit annuel des versements des caisses d'épargne représentatifs de la souscription des sociétés locales d'épargne. Les versements interviendront de 2000 à 2003 et ne peuvent être inférieurs à 15,9 milliards de francs.*
- (1) *Les éléments qui suivent sont tirés des différentes études menées par la Branche retraites de la Caisse des dépôts et consignations (documents de travail réunis dans « Questions retraite ») ainsi que des travaux du Conseil d'orientation des retraites (réunion du 27 septembre 2000).*
- (1) *En juillet 1999, les constructeurs automobiles ont conclu avec les syndicats un accord de « cessation d'activité » pour les salariés de plus de 55 ans qui concerne potentiellement 29 000 personnes de la filière (38 entreprises sont visées).*
- 19) *Le décret relatif à ses attributions a été publié au Journal officiel du 8 avril 2000, p. 5401.*
- 20) *Baisse du nombre d'allocataires, en 1998 : – 11 %, et en 1999 : – 9,6 %.*
- 21) *Audition par la commission des Affaires sociales du Sénat en février 2000.*
- 21) *Rapport sur la sécurité sociale – septembre 2000.*
- 21) *Données de l'annexe F du projet de loi. La Commission des comptes indique, quant à elle, 78,7 milliards de francs de recettes, dont 84 % de contribution sociale généralisée. La différence s'explique par le transfert, non pris en compte par la Commission des comptes, des droits sur les alcools, affectés au Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale, à partir du 1er janvier 2000.*
- 21) *Effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante, Institut national de la santé et de la recherche médicale, 1997.*
- 21) Voir le rapport sur l'amiante dans l'environnement de l'homme, Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, octobre 1997.**