

Document mis
en distribution
le 3 décembre 2003



N° 1266

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 2 décembre 2003.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET DU PLAN SUR
LE PROJET DE **loi de finances rectificative pour 2003** (n° 1234),

PAR M. GILLES CARREZ

Rapporteur général,

Député

TOME II
(6^{ème} partie)

EXAMEN EN COMMISSION

TABLEAU COMPARATIF

SOMMAIRE

[Accès à la 1^{ère} partie du tome II](#)
[Accès à la 2^{ème} partie du tome II](#)
[Accès à la 3^{ème} partie du tome II](#)
[Accès à la 4^{ème} partie du tome II](#)
[Accès à la 5^{ème} partie du tome II](#)

Accès à la 6^{ème} partie du tome II :

C.- AUTRES MESURES

<i>Article additionnel avant l'article 42</i> : Elargissement des attributions versées par le fonds national de péréquation de la taxe professionnelle pour compenser des pertes de bases de taxe professionnelle importantes.....	421
<i>Article 42</i> : Suppression de la contribution alimentant le Fonds de compensation des risques de l'assurance de la construction	423
<i>Article 43</i> : Application de tarifs différenciés, en outre-mer, pour les redevances des licences UMTS	428
<i>Article 44</i> : Modification du barème des taxes acquittées par les opérateurs de télécommunications.....	431
<i>Article 45</i> : Application rétroactive de certaines dispositions favorables relatives au calcul des redevances de gestion dues par les opérateurs de boucle locale radio.....	445
<i>Article 46</i> : Prélèvement sur le Fonds pour le renouvellement urbain (FRU).....	449
<i>Article 47</i> : Application, aux agents des douanes exerçant leurs fonctions dans les services de la surveillance, de la bonification du cinquième du temps de service accompli	456
<i>Article 48</i> : Abaissement progressif à 50 ans de l'âge de jouissance de la majoration de pension résultant de l'intégration de l'indemnité de sujétions spéciales de police (ISSP) dans le calcul de la pension des personnels militaires de la gendarmerie	464
<i>Article 49</i> : Réforme de l'aide médicale de l'Etat (AME)	468

[Accès à la 7^{ème} partie du tome II](#)

Article additionnel avant l'article 42

Elargissement des attributions versées par le Fonds national de péréquation de la taxe professionnelle pour compenser des pertes de bases de taxe professionnelle importantes.

Texte de l'article additionnel :

I. – « Dans la première phrase du huitième alinéa du I de l'article XXX de la loi de finances pour 2004, après les mots : « pour les communes », sont insérés les mots : « dont la perte de bases de taxe professionnelle est égale ou supérieure à 70% des bases de l'année précédente, ou qui sont ».

II. – La perte de recettes pour l'Etat est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits de consommation sur les tabacs prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Observations et décision de la Commission :

La Commission a examiné un amendement présenté par M. Patrice Martin-Lalande, visant à permettre aux communes subissant une perte de base de taxe professionnelle d'au moins 70% de bénéficier des attributions de compensation du fonds national de péréquation de la taxe professionnelle (FNPTP) pendant cinq ans, sur le modèle du régime en vigueur dans les sites de conversion industrielle.

Le fonds national de péréquation de la taxe professionnelle (FNPTP) se compose de deux fractions : la première fraction est consacrée au financement de la dotation de développement rural (DDR) ; la seconde fraction s'articule autour de deux parts, destinées à compenser, pour la première, les pertes de bases de taxe professionnelle, en application de l'article 1648 B du code général des impôts, et les pertes de redevances des mines et, pour la seconde, les diminutions de la dotation de compensation des pertes de taxe professionnelle de certaines collectivités territoriales défavorisées.

En 2003, le FNPTP a consacré 138 millions d'euros à la compensation des pertes de bases de taxe professionnelle subies par les communes et les groupements de communes à fiscalité propre.

Les conditions d'éligibilité aux compensations précitées sont fixées par le décret n° 85-260 du 22 février 1985, modifié par le décret n° 2002-1523 du 24 décembre 2002. Deux conditions sont requises :

– sont éligibles les communes ayant subi une perte de produit de taxe professionnelle supérieure au seuil de 5.350 euros pour les communes de métropole⁽¹⁾ ou supérieure à 10% du produit de taxe professionnelle de l'année précédente ;

– la perte de produit de taxe professionnelle doit représenter au moins 1% du produit fiscal de l'année au titre des quatre impôts directs locaux.

Une seule condition d'éligibilité est retenue par les EPCI à fiscalité propre. Ceux-ci doivent supporter par rapport à l'année précédente une perte de produit de taxe professionnelle supérieure à 5%.

Une fois ces conditions d'éligibilité remplies, les collectivités éligibles bénéficient d'un versement dégressif sur trois ans représentant, la première année, une attribution au plus égale à 90% de la perte de bases enregistrée. La deuxième année, elles perçoivent 75% de l'attribution reçue l'année précédente et, la troisième année, 50% de l'attribution reçue la première année.

Toutefois, les communes situées dans des cantons où l'Etat anime une politique de conversion industrielle bénéficient d'un dispositif de compensation de leurs pertes de base de taxe professionnelle plus avantageux, qui s'applique sur une durée de cinq ans. Dans ce cas, le taux de la compensation est fixé à 90% la

(1) Le seuil s'établit à 1.680 euros pour les communes d'outre-mer.

première année, 80% la deuxième année, 60% la troisième année, 40% la quatrième année et 20% la cinquième année.

La liste des communes bénéficiant de ce dispositif a été établie en 1986 et mériterait sans doute d'être réexaminée. La logique qui a présidé à son élaboration répondait à l'époque à des impératifs industriels, ce qui explique qu'ait été retenu un dispositif de zonage. En revanche, les communes qui subissent des pertes importantes de leur base de taxe professionnelle ne bénéficient pas de ce dispositif dès lors qu'elles ne relèvent pas d'un pôle de conversion industriel.

Il est donc proposé au présent article de renforcer les attributions versées par le FNPTP pour compenser les pertes de bases de taxe professionnelle lorsque les communes concernées subissent une perte de leurs bases de taxe professionnelle de plus de 70% de l'année sur l'autre.

Ce dispositif devrait permettre à ces communes de s'adapter aux restructurations industrielles qu'elles subissent.

*
* *

Suivant l'avis favorable de votre **Rapporteur général**, la Commission a *adopté* cet amendement (**amendement n° 101**).

*
* *

C. AUTRES MESURES

Article 42

Suppression de la contribution alimentant le Fonds de compensation des risques de l'assurance de la construction.

Texte du projet de loi :

I. – Les cinquième à treizième alinéas de l'article L. 431-14 du code des assurances et l'article 1635 *bis* AB du code général des impôts sont abrogés à compter du 1^{er} janvier 2005.

II. – Les dispositions du I sont applicables aux primes ou cotisations et, en cas de paiement fractionné, aux fractions de primes ou cotisations, échues à compter du 1^{er} janvier 2005.

Exposé des motifs du projet de loi :

L'article proposé supprime, conformément aux engagements du Gouvernement, au 1^{er} janvier 2005, la contribution alimentant le Fonds de compensation de l'assurance construction.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article propose de supprimer la contribution à la charge des entreprises d'assurance et destinée à alimenter le Fonds de compensation de l'assurance construction. Il s'inscrit dans le prolongement des dispositions de l'article 124 de la loi de finances pour 2003 (n° 2002-1575 du 30 décembre 2002), qui avaient réduit de moitié le taux de cette contribution pour les primes et fractions de primes échues à compter du 1^{er} janvier 2003.

I.- La compensation des risques de l'assurance-construction

A.- La réforme de l'assurance de la garantie décennale

La couverture des risques de construction repose sur une assurance liée à la garantie décennale de l'entrepreneur. La loi n° 78-12 du 4 janvier 1978 relative à la responsabilité et à l'assurance dans le domaine de la construction avait en outre rendu obligatoire l'assurance du constructeur contre les dommages de construction. Fonctionnant initialement selon un mécanisme de répartition, dans lequel les primes et cotisations réclamées au titre d'une année étaient calculées de manière à couvrir les remboursements de sinistres dont le règlement serait arrêté au cours de cette même année, il est apparu que ce système ne pourrait continuer à fonctionner lorsque la conjoncture économique s'est inversée, ce qui a nécessité d'envisager l'éventualité d'une défaillance grave de la couverture des risques liés à la construction.

Aussi, la réforme de l'assurance-construction, réalisée en 1982, a fait fonctionner cette assurance selon un régime de capitalisation pour les chantiers ouverts à compter du 1^{er} janvier 1983. Afin d'assurer, à titre transitoire, le financement de la réforme, l'article 30 de la loi de finances rectificative pour 1982 (n° 82-540 du 28 juin 1982) a créé un fonds de compensation des risques de l'assurance-construction, chargé de financer, d'une part, les sinistres de responsabilité décennale à survenir à compter du 1^{er} janvier 1983 sur des chantiers ouverts avant cette date et, d'autre part, les incidences financières de l'évolution des coûts de construction sur les garanties d'assurance décennale souscrites au titre des chantiers ouverts à compter du 1^{er} janvier 1983.

Pour faire face à l'ensemble de ces charges, la loi a affecté au fonds de compensation le produit d'une « contribution » assise sur les primes d'assurance-construction obligatoire (assurance décennale et « dommages-ouvrage ») émises au titre des chantiers ouverts depuis 1983.

Selon les dispositions de l'article 1635 *bis* AB du code général des impôts, l'assiette de la contribution est constituée des « *primes ou cotisations d'assurance correspondant aux garanties d'assurance des dommages à la construction ainsi qu'aux garanties d'assurance décennale souscrites pour toute personne [...] pour couvrir sa responsabilité dans les travaux de bâtiment* ». Les assureurs sont redevables de cette contribution qui est, en fait, intégrée aux tarifs de capitalisation, donc totalement répercutée sur les assurés.

Le taux initialement prévu pour cette contribution se décomposait comme suit :

- 5% en ce qui concerne les risques exposés par les entreprises artisanales ;
- 15% en ce qui concerne les autres risques.

B.- Les difficultés financières du Fonds de compensation

Le Fonds a rencontré, à plusieurs reprises, des difficultés de financement. Ainsi, dès 1985, les taux précités ont été relevés de 5% à 8,5% pour les artisans et de 15% à 25,5% pour les autres assujettis, et le Fonds s'est vu octroyer la possibilité d'émettre des emprunts (article 26 de la loi de finances rectificative pour 1985, n° 85-1404 du 30 décembre 1985).

Les dispositions de l'article 38 de la loi de finances rectificative pour 1988 (n° 88-1193 du 29 décembre 1988) ont permis au Fonds de compensation de l'assurance construction de disposer de l'ensemble des ressources d'assurance en fusionnant l'ensemble des comptes concernant la trésorerie globale du « passé connu » de l'assurance-construction, d'une part (sinistres affectant des bâtiments dont les chantiers ont été ouverts avant le 1^{er} janvier 1983), avec les comptes concernant la trésorerie du « passé inconnu », d'autre part (sinistres affectant des bâtiments dont les chantiers ont été ouverts avant le 1^{er} janvier 1983 mais dont les sinistres n'avaient pas encore été déclarés à cette date).

Enfin, l'article 42 de la loi de finances pour 1989 (n° 89-936 du 29 décembre 1989) a instauré, à compter du 1^{er} janvier 1991 et pour une période de six ans, une contribution additionnelle, assise sur le chiffre d'affaires réalisé ou le montant des honoraires perçus par les professionnels du bâtiment. Afin d'étendre la solidarité à l'ensemble des intervenants du secteur de l'assurance, ce même article a prévu d'alimenter le Fonds, à titre exceptionnel en 1990, par une contribution des entreprises d'assurance assise sur les primes ou cotisations de l'année 1989.

Ces dispositions successives ont permis au Fonds de compensation de l'assurance construction de remplir sa mission. A la fin de l'année 2002, le stock des sinistres restant à sa charge représentait, pour les années 2003 à 2005, un total de 126 millions d'euros alors que sa situation comptable et financière dégageait, au 31 mai 2002, un solde positif de 246,6 millions d'euros.

II.- La suppression de la contribution proposée au présent article

A.- Une première étape : la réduction des taux dans la loi de finances pour 2003

Au vu de ces résultats, les dispositions de l'article 124 de la loi de finances pour 2003 (n° 2002-1575 du 30 décembre 2002) ont ramené les taux, pour les

primes et, en cas de paiement fractionné, les fractions de primes échues à compter du 1^{er} janvier 2003, à :

– 4%, en ce qui concerne les primes ou cotisations d'assurance payées par les entreprises artisanales ;

– 12,5% en ce qui concerne les autres primes ou cotisations d'assurance.

La réduction du produit de la contribution résultant de la diminution de moitié de son taux était estimée à environ 100 millions d'euros. Pour 2003 et 2004, le produit de la contribution devrait s'élever à 110 millions d'euros par an.

B.- La suppression de la contribution

Le dispositif proposé par le I du présent article, qui abroge les cinquième à treizième alinéas de l'article L. 431-14 du code des assurances, vise à supprimer :

– la contribution précitée (cinquième à septième alinéas de l'article L. 431-14 précité) ;

– au titre de « toilettage » du code, la contribution additionnelle prévue pour la période allant du 1^{er} janvier 1991 au 31 décembre 1996 (huitième à dixième alinéas du même article) ;

– les dispositions relatives aux modalités de recouvrement des deux contributions précitées par référence aux règles applicables à la taxe sur les conventions d'assurance (onzième alinéa de l'article précité) ;

– les dispositions spécifiques relatives au recouvrement de la contribution additionnelle (douzième alinéa du même article) ;

– la faculté donnée au Fonds de recourir à l'emprunt (treizième alinéa de l'article précité).

Le présent article tend également à abroger l'article 1635 *bis* AB du code général des impôts qui reprend, dans ce code, les dispositions précitées relatives à la contribution et à ses modalités de recouvrement.

Ces dispositions s'appliqueraient aux primes et, en cas de paiement fractionné, aux fractions de primes, échues à compter du 1^{er} janvier 2005 (II. du présent article).

De fait, pour l'année 2002, le compte de résultat du Fonds de compensation de l'assurance construction fait ressortir un solde créditeur de 203 millions d'euros. Au 31 mai 2003, la situation de trésorerie retraçant les recettes du Fonds depuis le 1^{er} janvier 1983 présente un solde positif de 115,6 millions d'euros. Le tableau ci-dessous montre que le stock de sinistres à la charge du Fonds ne représente plus qu'un montant annuel de l'ordre de 25 millions d'euros :

(en millions d'euros)

Années	Passé connu	Cumul passé connu	Passé inconnu	Cumul passé inconnu
1983	192,9	192,9	24,2	24,2
1984	183,8	376,7	73,3	97,5
1985	203,1	579,8	110,4	207,9
1986	193,1	772,9	179,1	387,0
1987	181,8	954,7	213,9	600,9
1988	161,1	1.115,8	230,1	831,0
1989	146,4	1.262,2	248,3	1.079,3
1990	130,1	1.392,3	219,7	1.299,0
1991	95,1	1.487,4	205,0	1.504,0
1992	80,9	1.568,3	178,9	1.682,9
1993	68,0	1.636,3	157,3	1.840,2
1994	61,8	1.698,1	133,9	1.974,1
1995	25,4	1.723,5	106,7	2.080,8
1996	31,3	1.754,8	95,2	2.176,0
1997	23,1	1.777,9	75,9	2.251,9
1998	13,3	1.791,2	53,4	2.305,3
1999	12,6	1.803,8	38,0	2.343,3
2000	10,0	1.813,8	40,8	2.384,1
2001	4,9	1.818,7	21,5	2.405,6
2002	5,1	1.823,8	22,4	2.428,0

C.- *Le nécessaire maintien du Fonds*

Afin de pouvoir mener à terme l'indemnisation des sinistres, la solution de maintenir le Fonds semble préférable à celle qui consisterait à transférer à un organisme *ad hoc* la gestion des dossiers résiduels.

Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, si les professionnels sont favorables à la suppression de la contribution, ils rappellent que le troisième alinéa de l'article L. 431-14 du code des assurances lui assigne également la mission de contribuer « *au financement d'actions de prévention des désordres et de promotion de la qualité de la construction* ». Cette mission est assurée par l'Agence qualité construction (AQC) dont le financement est constitué, dans une proportion de 75%, par une subvention allouée par le Fonds de compensation de l'assurance construction. Les fonds disponibles lors de sa clôture devraient permettre, pour de nombreuses années encore, de financer ces actions. Une concertation sur ce point entre les professionnels et le ministère de l'équipement, des transports, du tourisme et de la mer est en cours actuellement.

Dans cet esprit, le Fonds de compensation pour l'assurance construction devrait être maintenu jusqu'en 2006 au moins afin d'assurer la continuité du travail de l'Agence qualité construction.

*
* *

La Commission a *adopté* l'article 42 sans modification.

*
* *

Article 43

**Application de tarifs différenciés, en outre-mer,
pour les redevances des licences UMTS.**

Texte du projet de loi :

Aux premier et quatrième alinéas du I de l'article 36 de la loi de finances pour 2001 (n° 2000-1352 du 30 décembre 2000), sont insérés, après le mot : « génération », les mots : « en métropole ».

Exposé des motifs du projet de loi :

La loi de finances pour 2001 modifiée prévoit que tous les opérateurs titulaires d'une autorisation d'établissement et d'exploitation de réseau mobile de troisième génération (UMTS) acquittent une redevance de 619 millions d'euros, à laquelle s'ajoute 1 % du chiffre d'affaires pertinent.

Cette loi initialement prévue pour les opérateurs en métropole s'applique également aux opérateurs qui solliciteraient une licence dans les DOM. Les montants exigibles aux termes de la loi de finances pour 2001 s'avèrent disproportionnés par rapport aux capacités financières des opérateurs locaux et à la valorisation objective des fréquences qui seraient mises à leur disposition. Il est donc proposé de restreindre le champ d'application de l'article 36 de la loi de finances pour 2001 à la seule métropole.

L'historique et les enjeux financiers du dossier UMTS en métropole ont conduit à fixer par une loi de finances le montant de redevances habituellement arrêtées par voie réglementaire. Le Gouvernement entend recourir à un décret pour déterminer un montant de redevances davantage adapté à la situation des DOM.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article a pour objet d'exonérer les opérateurs exploitant un réseau mobile de troisième génération dans les départements d'outre-mer du régime de la redevance applicable en France métropolitaine et de permettre au pouvoir réglementaire de définir des montants de redevances adaptées aux spécificités des DOM.

• Au regard des enjeux financiers que représentaient l'attribution des licences UMTS, il a été décidé dans l'article 36 de la loi de finances initiale pour 2001 (n° 2000-1352 du 30 décembre 2000) de déroger au principe de la compétence réglementaire en matière de fixation des montants des redevances dues par les bénéficiaires d'autorisations ou de concessions de toute nature concernant le domaine public national prévu à l'article L. 31 du code du domaine de l'Etat.

Votre Rapporteur général rappelle que l'article 36 de la loi de finances initiale pour 2001 prévoyait la fixation d'un prix unitaire de 4,95 milliards d'euros avec 1,24 milliard d'euros payables en 2001 et 1,24 milliard d'euros payables en 2002. Ces ressources devaient être affectées en 2001 et en 2002 pour moitié à la Caisse d'amortissement de la dette publique (CADEP) et pour moitié au Fonds de réserve pour les retraites créé par l'article 6 de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 portant diverses dispositions d'ordre social, éducatif et culturel.

La dégradation des conditions financières et boursières du marché des télécommunications a conduit certains opérateurs, notamment Suez allié à

Telefonica, à renoncer à l'achat de licences, et le Gouvernement à revoir le prix du « ticket d'entrée ». En effet, au 30 septembre 2001, seuls deux opérateurs, contre quatre prévus, Orange (France Télécom) et SFR (Vivendi), se sont portés candidats à l'acquisition d'une licence UMTS. Par conséquent, l'article 33 de la loi de finances pour 2002 (n° 2001-1275 du 28 décembre 2001) a réduit le montant de la redevance :

– à une part fixe de 619.209.795,27 euros versés le 30 septembre de l'année de délivrance de l'autorisation d'établissement et d'exploitation du réseau mobile de troisième génération ;

– à laquelle s'ajoute une part variable versée annuellement et calculée en pourcentage du chiffre d'affaires généré par les activités UMTS. Son taux a été déterminé à 1% du chiffre d'affaires pertinent dans les cahiers des charges annexés aux autorisations.

En outre, en dérogation aux dispositions de l'article L. 33-1, du code des postes et des télécommunications, qui limitent à 15 ans la durée d'autorisation d'établissement et d'exploitation de réseaux ouverts au public, la loi précitée a fixé à 20 ans la durée de la licence délivrée.

Le 3 décembre 2002, Bouygues Télécom a rejoint la liste des opérateurs autorisés à mettre en service des activités UMTS.

• Cependant, en application des principes posés par l'article L. 33-1 précité auxquels elles se réfèrent expressément, les dispositions de la loi concernant le montant des redevances UMTS s'appliquent à toute nouvelle licence, quelle que soit l'étendue de la zone de couverture de l'autorisation d'établissement et d'exploitation des réseaux. Ainsi, les opérateurs qui solliciteraient une licence dans les départements d'outre-mer devraient, en l'état actuel de la législation, acquitter la redevance de 619 millions d'euros plus 1% du chiffre d'affaires généré par les activités UMTS.

Pourtant, il semble que les dispositions législatives relatives aux montants des licences UMTS, dans l'esprit du législateur, traitaient de la seule question des autorisations limitées au territoire métropolitain. On peut relever notamment que l'Autorité de régulation des télécommunications, dans sa décision n° 2000-835 du 28 juillet 2000 proposant au ministre chargé des télécommunications les modalités et les conditions d'attribution des autorisations pour l'introduction en France des systèmes mobiles de troisième génération, qui a servi de fondement aux autorisations d'établissement et d'exploitation de réseaux UMTS accordées par le ministre, prévoyait explicitement « *d'attribuer, dans un premier temps, des autorisations de portée métropolitaine* », au regard du manque de pertinence économique des attributions de portée régionale et de la nécessité de tenir compte de la spécificité de la « *situation de la téléphonie mobile dans les départements d'outre-mer* ».

Le montant des redevances constitue dès lors, sans que telle semble avoir été l'intention du législateur, un frein manifeste au développement de la téléphonie de troisième génération dans les départements d'outre-mer. Le caractère plus limité

des capacités contributives des habitants de ces départements et le caractère réduit de la population couverte par chaque autorisation potentielle sont en contradiction avec la nature forfaitaire et le montant de la redevance déterminée par la loi. La consultation publique lancée le 4 mars 2002 par l'Autorité de régulation des télécommunications afin de recueillir l'avis des opérateurs intéressés sur les questions liées à l'introduction de l'UMTS dans l'outre-mer a ainsi permis de mesurer le caractère disproportionné des montants exigibles aux termes de la loi de finances pour 2001 par rapport aux capacités financières des opérateurs locaux et à la valorisation objective des fréquences qui seraient mises à leur disposition.

Il est donc proposé de restreindre le champ d'application de l'article 36 de la loi de finances initiale pour 2001 au seul territoire métropolitain. Dès lors, conformément aux principes généraux gouvernant la compétence réglementaire, le montant des redevances exigibles pour l'établissement et l'exploitation des réseaux mobiles de troisième génération dans les DOM pourrait être fixé par voie réglementaire.

L'adaptation de ce montant aux spécificités fortes des marchés concernés (revenus par habitants, conditions climatiques difficiles), pour des services certes onéreux mais d'une importance essentielle au regard du besoin spécifique d'information et des nécessités d'encourager la réduction de la « fracture numérique », appellent en effet la fixation de modalités particulières et spécifiques d'attribution des licences. Le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie a indiqué que ces modalités sont encore à l'étude. Votre Rapporteur général rappelle qu'il sera essentiel à cet égard que le montant des redevances, tout en tenant dûment compte des caractéristiques particulières des marchés locaux, permette le développement et l'épanouissement d'une concurrence effective sur la troisième génération de téléphonie mobile, à l'image du processus d'introduction de la concurrence sur les mobiles GSM dans les DOM qui a autorisé un fort développement du marché, portant le taux d'équipement de la population des DOM à 69,1% fin décembre 2002.

*
* *

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par M. Didier Migaud de suppression de l'article, afin de permettre au pouvoir législatif de déterminer les montants des redevances de licences UMTS dans les départements d'outre-mer, suivant l'avis défavorable de votre **Rapporteur général**.

La Commission a *adopté* l'article 43 sans modification.

*
* *

Article 44

Modification du barème des taxes acquittées par les opérateurs de télécommunications.

Texte du projet de loi :

I. – L'article 45 de la loi de finances pour 1987 (n° 86-1317 du 30 décembre 1986) est modifié ainsi qu'il suit :

1°) Le I est abrogé.

2°) Le II est remplacé par les dispositions suivantes :

« II. - Les frais d'intervention occasionnés par l'usage d'une fréquence ou d'une installation radioélectrique sans autorisation lorsque celle-ci est requise ou en dehors des conditions légales et réglementaires, ayant causé ou susceptible de causer le brouillage d'une fréquence régulièrement attribuée, donnent lieu au paiement d'une taxe forfaitaire de 450 euros par intervention. Cette taxe est due par la personne responsable. ».

3°) Le VII est remplacé par les dispositions suivantes :

« VII. - Les opérateurs exerçant les activités de télécommunications mentionnées aux articles L. 33-1 et L. 34-1 du code des postes et télécommunications sont assujettis au paiement d'une taxe administrative dans les conditions suivantes :

1° Le montant annuel de la taxe est fixé à 20.000 euros.

2° Ce montant est divisé par deux lorsque l'exploitation des réseaux ouverts au public ou la fourniture au public des services de télécommunications est limitée aux départements d'outre-mer ou couvre au plus un département métropolitain.

3° Lorsque l'opérateur figure sur l'une des listes prévues au 7° de l'article L. 36-7 du code des postes et télécommunications, le montant résultant de l'application des dispositions du 1° est multiplié par quatre.

4° Lorsqu'elles sont exercées à titre expérimental pour une durée n'excédant pas trois ans, les opérateurs exerçant les activités de télécommunications mentionnées aux articles L. 33-1 et L. 34-1 du code des postes et télécommunications sont exonérés de la taxe prévue au 1°.

5° La taxe est annuelle. Elle est exigible au 1^{er} décembre de chaque année.

Les montants correspondant à la première année d'exercice d'activité sont calculés *pro rata temporis* en fonction de la date d'autorisation de l'activité ou de réception par l'Autorité de régulation des télécommunications de la déclaration de l'opérateur. Les montants correspondant à la dernière année d'exercice d'activité sont calculés *pro rata temporis* en fonction de la date de cessation d'activité de l'opérateur. ».

II. – Le barème prévu au 3°) du I est applicable aux taxes recouvrées au titre de l'année 2003.

Exposé des motifs du projet de loi :

Aux termes des articles L. 33-1 et L. 34-1 du code des postes et télécommunications, les opérateurs titulaires d'une autorisation d'établir et d'exploiter un réseau ouvert au public ou d'une autorisation de fourniture du service téléphonique au public sont soumis au paiement de taxes dues pour la délivrance, la gestion et le contrôle de leur autorisation. Le régime de ces taxes est fixé en loi de finances.

Les opérateurs sont ainsi tenus d'acquitter, jusqu'à présent, une taxe de constitution de dossier lors de la délivrance de leur autorisation et, chaque année, une taxe dite de gestion et de contrôle.

Le barème des taxes doit aujourd'hui être revu afin de tenir compte du principe de stricte couverture des coûts administratifs prévu par la directive « licences » du 10 avril 1997 et réaffirmé par le paquet de nouvelles directives adopté le 7 mars 2002, en application depuis le 25 juillet 2003.

Il est proposé une refonte du régime des taxes basé sur : (1) la suppression de la taxe de constitution de dossier, dont le maintien ne se justifie plus au regard de la mise en place d'un régime d'autorisation générale ; (2) la conservation d'une taxe annuelle destinée à couvrir les frais administratifs et tenant compte de la diminution attendue des coûts lors du passage à

un régime déclaratif. Dans ce cadre, le principe de l'exonération des réseaux expérimentaux, déjà en vigueur aujourd'hui, est maintenu.

Il est par ailleurs proposé d'augmenter le taux de la taxe de brouillage des fréquences et de non-conformité des installations, afin de tenir compte des coûts constatés et du caractère non dissuasif du taux actuel.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article vise à supprimer la taxe de constitution de dossier et à réduire sensiblement le barème de la taxe de gestion et de contrôle pesant sur les opérateurs de télécommunication, conformément à la législation communautaire applicable. Il est, par ailleurs, proposé de relever le montant de la taxe pour brouillage de fréquence, afin d'en accentuer le caractère dissuasif.

I.- La législation en vigueur

A.- Les opérateurs intervenant dans le secteur des télécommunications

La loi de réglementation des télécommunications n° 96-659 du 26 juillet 1996 a permis d'ouvrir à la concurrence le secteur des télécommunications. La liberté d'établissement des opérateurs et la liberté d'exploitation des réseaux ouverts au public sont donc devenues une réalité du paysage des télécommunications ⁽¹⁾.

Il convient donc de distinguer les opérateurs au regard des différentes catégories de réseaux sur lesquels ils opèrent :

– **L'article L. 33-1 du code des postes et télécommunications définit les réseaux de télécommunications ouverts au public.** Ces réseaux peuvent être aussi bien filaires que radioélectriques (avec transmission terrestre ou satellitaire). On dénombre actuellement 85 réseaux relevant de l'article L. 33-1 du code des postes et télécommunications, parmi lesquels figurent les réseaux de France-Télécom, de Bouygues Télécom et celui de la Société française de radiotéléphone (SFR).

– **L'article L. 33-2 du code des postes et télécommunications définit les réseaux indépendants, qui, à l'opposé des précédents, ne sont pas ouverts au public :** ils ne peuvent être établis que pour un groupe fermé d'utilisateurs et ne fournissent de service ni aux entreprises, ni aux particuliers. De tels réseaux peuvent être à usage strictement privé (système de transmission de données, téléalarme, télécommande) ou à usage partagé (radio-taxis, réseaux d'ambulances). Ils sont susceptibles d'utiliser des technologies de transmission satellitaires ou terrestres, ces derniers pouvant être soit filaires (cas des réseaux indépendants de la SNCF ou de

(1) Les réseaux radioélectriques, qui utilisent des fréquences hertziennes pour la propagation des ondes en espace libre, ne sont plus soumis au monopole public depuis 1990, en application de la loi sur la réglementation des télécommunications n° 90-1170 du 29 décembre 1990.

En application de l'article 22 de la loi de réglementation des télécommunications n° 96-659 du 26 juillet 1996, la fourniture des services de télécommunications autre que le service téléphonique au public entre points fixes est ouverte à la concurrence depuis le 1^{er} juillet 1996, la libéralisation de la fourniture de service téléphonique entre points fixes sur les réseaux autorisés ayant, pour sa part, pris effet à compter du 1^{er} janvier 1998.

EDF) ou hertzien (réseaux radioélectriques). Les réseaux radioélectriques indépendants seraient au nombre de 30.000 à 40.000.

– **L'article L. 34-1 définit les fournisseurs de services téléphoniques au public.** Ils sont au nombre de 62.

B.- Le régime d'autorisation préalable

Depuis la loi de réglementation des télécommunications précitée du 26 juillet 1996, les activités de télécommunications s'exercent librement, sous réserve de l'obtention d'une autorisation préalable. Ce régime d'autorisation préalable est destiné à s'assurer de la capacité des opérateurs à faire face aux exigences requises par la loi, notamment en matière de qualité de service, d'aménagement du territoire ou de concurrence loyale. Il doit également permettre une gestion cohérente des contraintes liées à la disponibilité des ressources (en particulier, les fréquences et la numérotation).

Ainsi, l'établissement et l'exploitation des réseaux ouverts au public (article L. 33-1 du code des postes et télécommunications) ainsi que la fourniture de service téléphonique au public (article L. 34-1 du code des postes et télécommunications) sont soumis à une autorisation du ministre chargé des télécommunications, dont l'instruction est confiée à l'Autorité de régulation des télécommunications (ART). La durée de cette autorisation, de quinze ans pour les opérateurs de réseaux ouverts au public⁽¹⁾, nécessite en effet, avant sa délivrance, une instruction approfondie qui conduit à la rédaction d'un cahier des charges permettant d'établir la liste des obligations à respecter par les titulaires.

L'ART instruit, pour le compte du ministre chargé des télécommunications, les demandes d'autorisations des établissements d'exploitation de réseaux ouverts au public, ainsi que les demandes d'autorisations de fourniture du service téléphonique au public. Elle publie par ailleurs, lorsque les autorisations sont délivrées à l'issue d'un appel à candidatures, le compte rendu et le résultat motivé de la procédure de sélection qu'elle conduit. Les autorisations sont ensuite délivrées par le ministre sur la base des dossiers instruits par l'ART. A ce jour, aucune licence n'a été refusée⁽²⁾.

La création de réseaux indépendants (article L. 33-2 du code des postes et télécommunications) est également soumise à un régime d'autorisation préalable, délivrée par la seule ART et sur la base d'une instruction simplifiée.

(1) Aucune limitation de durée n'est prévue pour les fournisseurs de service téléphonique au public.

(2) Les motifs de refus des licences sont précisément encadrés par la loi. Le refus peut se justifier dans trois cas :

- s'il est exigé par la sauvegarde de l'ordre public ou les besoins de la défense ou de la sécurité publique ;
- en raison des contraintes techniques inhérentes à la disponibilité des fréquences ;
- lorsque le demandeur n'a pas la capacité technique ou financière de faire face durablement à ses obligations ou s'il a fait l'objet de sanctions liées à ses activités dans les télécommunications.

C.- Les taxes afférentes à l'exercice d'une activité dans le secteur des télécommunications

Les taxes afférentes à l'exercice d'une activité dans le secteur des télécommunications sont fixées à l'article 45 modifié de la loi de finances initiale pour 1987 (n° 86-1317 du 30 décembre 1986) qui distingue :

- la taxe de constitution de dossier (I de cet article) ;
- la taxe pour brouillage d'une fréquence radioélectrique (II de cet article) ;
- la taxe pesant sur l'acquisition de postes émetteurs-récepteurs fonctionnant sur des réseaux banalisés (III de cet article) ;
- les taxes dues par les radio-amateurs (IV de cet article) ;
- la taxe de gestion et contrôle des autorisations (VI de cet article).

Seules la taxe de constitution du dossier, celle due pour brouillage d'une fréquence radioélectrique et la taxe de gestion et de contrôle sont modifiées par le présent article.

• La taxe de constitution de dossier (I de l'article 45 de la loi de finances pour 1987)

La taxe de constitution de dossier a été instituée par l'article 36 de la loi de finances pour 1997 (n° 96-1181 du 30 décembre 1996).

Cette taxe s'applique, de façon forfaitaire, aux demandeurs d'une autorisation d'établir et d'exploiter un réseau ouvert au public (article L. 33-1 du code des postes et télécommunications), ainsi qu'aux demandeurs d'une autorisation de fourniture de services téléphoniques au public (article L. 34-1 du code des postes et télécommunications). Elle est destinée à compenser les frais administratifs induits par ces demandes d'autorisation. Elle est donc exigible une seule fois et est due uniquement lors de la délivrance de l'autorisation individuelle.

Depuis 2000, les opérateurs exerçant leur activité à titre expérimental, sur une durée inférieure à trois ans, sont exonérés de la taxe de constitution de dossier (article 38 de la loi de finances pour 2000 n° 99-1172 du 30 décembre 1999, insérant un VIII à l'article 45 de la loi de finances précitée pour 1987).

Depuis 2001, les titulaires d'une autorisation délivrée en application de l'article L. 33-2 du code des postes et télécommunications (réseaux de télécommunications indépendants) ne sont plus assujettis au paiement de la taxe de constitution de dossier (article 25 de la loi de finances pour 2001 n° 2000-1352 du 30 décembre 2000).

Le montant de la taxe de constitution de dossier est déterminé selon les principes suivants :

(en euros)

Article visé par l'autorisation	Zone de couverture > 5 régions	Zone de couverture ≤ 5 régions	Zone de couverture ≤ 1 région	Zone de couverture ≤ 1 département	Zone de couverture ≤ 1 ville d'au plus de 100.000 hab.	Zone de couverture restreinte à un ou plusieurs DOM
L. 33-1	266.786	76.225	38.112	15.244	7.622	15.244
L. 34-1	38.112					7.622
L. 33-1 satellite	38.112					
L. 33-1 + appel à candidature	La taxe est égale aux montants ci-dessus multipliés par deux					

Nota : Lorsqu'un opérateur est autorisé simultanément en application des articles L. 33-1 et L. 34-1, la taxe est égale à la somme des taxes dues au titre de chacun des deux articles.

Source : Site internet de l'autorité de régulation des télécommunications.

Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, le produit de la taxe de constitution de dossier s'est élevé en 2002 à 560.000 euros (contre 9,5 millions d'euros en 1999 lors de la montée en puissance de la phase de libéralisation des télécommunications).

• La taxe de gestion et de contrôle des autorisations (VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987)

La taxe de contrôle et de gestion a été instituée par l'article 36 de la loi de finances précitée pour 1997, afin de compenser la charge administrative du suivi des autorisations délivrées par l'ART.

Les opérateurs titulaires d'une autorisation d'établir et d'exploiter un réseau ouvert au public (article L. 33-1 du code des postes et télécommunications), ainsi que les titulaires d'une autorisation de fourniture de services téléphoniques au public (article L. 34-1 du code des postes et télécommunications) sont ainsi assujettis au paiement d'une taxe annuelle de gestion et de contrôle de l'autorisation, due pendant toute la durée de celle-ci, au 1^{er} décembre de chaque année.

Toutefois, les opérateurs exerçant leur activité à titre expérimental, pour une durée inférieure à trois ans, sont exonérés de la taxe de contrôle et de gestion (article 38 de la loi de finances pour 2000 n° 99-1172 du 30 décembre 1999, insérant un VIII à l'article 45 de la loi de finances précitée pour 1987).

La taxe de gestion et de contrôle est exigible au 1^{er} décembre de chaque année. Elle est calculée, la première année, *pro rata temporis*, à compter de la date de délivrance de l'autorisation et de la déclaration complète de l'opérateur.

Le montant annuel de la taxe de contrôle de gestion est égal à la moitié du montant de la taxe de constitution du dossier. Selon les informations recueillies par

voire Rapporteur général, de 2001 à 2002, le produit moyen de cette taxe s'est élevé à 9,8 millions d'euros. Le barème de cette taxe est le suivant :

(en euros)

Article visé par l'autorisation	Zone de couverture > 5 régions	Zone de couverture ≤ 5 régions	Zone de couverture ≤ 1 région	Zone de couverture ≤ 1 département	Zone de couverture ≤ 1 ville d'au plus de 100.000 hab.	Zone de couverture restreinte à un ou plusieurs DOM
L. 33-1	133.393	38.112	19.056	7.622	3.811	7.622
L. 34-1	19.056					3.811
L. 33-1 satellite	19.056					
L. 33-1 Radiomessagerie	15.000					
Opérateur puissant ⁽¹⁾	La taxe est égale aux montants ci-dessus multipliés par deux.					

(1) Opérateur qui figure sur la liste prévue au 7° du L. 36-7 du code des postes et télécommunications.

Nota : Lorsqu'un opérateur est autorisé simultanément en application des articles L. 33-1 et L. 34-1 la taxe est égale à la somme des taxes dues au titre de chacun des deux articles.

Source : Site internet de l'autorité de régulation des télécommunications.

Le barème de la taxe de contrôle et de gestion fait actuellement l'objet de recours contentieux de la part des opérateurs. Ceux-ci contestent, en effet, son montant, au motif que celui-ci ne satisfait pas à l'exigence de proportionnalité avec le volume de travail administratif lié à la gestion et au contrôle par l'ART des licences individuelles délivrées édictée à l'article 11 de la directive 97/13/CEE du Conseil des Communautés européennes du 10 avril 1997 relative à un cadre commun pour les autorisations générales et les licences individuelles dans le secteur des services de télécommunication.

Dans un jugement du 19 juin 2003, le tribunal administratif de Paris a ainsi donné satisfaction à la requête déposée par la société Global Telesystem Europe BV (GTS), tendant à demander l'annulation de la taxe annuelle de gestion et de contrôle à laquelle elle a été assujettie depuis sa création.

Le Gouvernement n'a pas fait appel de ce jugement. A la suite de ce jugement, la société Viatel a engagé une procédure de remboursement à l'amiable. Les risques de recours contentieux ne sont donc pas inexistantes, les demandes de remboursement présentées par les opérateurs s'élevant potentiellement à 64 millions d'euros.

• La taxe pour brouillage d'une fréquence radioélectrique (II de l'article 45 de la loi de finances pour 1987)

En application de l'article 36 de la loi de finances pour 1997 (n° 96-1181 du 30 décembre 1996), les frais exceptionnels occasionnés par le brouillage d'une fréquence radioélectrique donnent lieu au paiement d'une taxe forfaitaire d'un montant de 228,67 euros. Le produit de cette taxe s'est élevé, en 2002, à 27.400 euros.

II.- Le « paquet Télécom »

En 2002, six directives et une décision, regroupées sous l'appellation de « paquet Télécom », ont été adoptées par l'Union européenne, qui bouleversent l'environnement juridique du marché des télécommunications. Il s'agit :

– de la directive 2002/19/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 mars 2002 relative à l'accès aux réseaux de communications électroniques et aux ressources associées, ainsi qu'à leur interconnexion (directive « accès ») ;

– de la directive 2002/20/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 mars 2002 relative à l'autorisation de réseaux et de services de communications électroniques (directive « autorisation ») ;

– de la directive 2002/21/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 mars 2002 relative à un cadre réglementaire commun pour les réseaux et services de communications électroniques (directive « cadre ») ;

– de la directive 2002/22/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 mars 2002 concernant le service universel et les droits des utilisateurs au regard des réseaux et services de communications électroniques (directive « service universel ») ;

– de la directive 2002/58/CE du Parlement européen et du Conseil du 12 juillet 2002 concernant le traitement des données à caractère personnel et la protection de la vie privée dans le secteur des communications électroniques (directive vie privée et communications électroniques) ;

– de la directive 2002/77/CE de la Commission du 16 septembre 2002 relative à la concurrence dans les marchés des réseaux et des services de communications électroniques (directive « concurrence ») ;

– de la décision 676/2002/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 mars 2002 relative à un cadre réglementaire pour la politique en matière de spectre radioélectrique dans la Communauté européenne (décision « spectre radioélectrique »).

Les points clefs du nouveau cadre réglementaire européen sont les suivants :

– la confirmation de l'objectif d'établir une concurrence effective sur l'ensemble du marché des communications électroniques ;

– l'élaboration d'un cadre réglementaire harmonisé pour l'ensemble des réseaux de communications électroniques (audiovisuel et télécommunications), les contenus fournis sur ces réseaux restant soumis à des régimes distincts ;

– la confirmation du rôle joué par les autorités de réglementation nationales (ARN) dans sa mise en œuvre ;

– le rapprochement des principes de la régulation sectorielle et de ceux du droit de la concurrence ;

– le renforcement de la coordination des ARN au niveau communautaire ;

– le renforcement du pouvoir d’appréciation des ARN, avec en contrepartie un « droit de veto » de la Commission européenne sur certaines de leurs décisions.

Les directives « cadre », « autorisation », « accès », « service universel » et « concurrence » auraient dû être transposées en droit interne par les Etats membres à compter du 24 juillet 2003, les dispositions nationales correspondantes devant être applicables dans les Etats membres à compter du 25 juillet 2003.

A cette fin, le Conseil des Ministres a adopté, le 31 juillet dernier, un projet de loi (n° 1055) relatif aux communications électroniques et aux services de communication audiovisuelle. Le projet de loi, déposé sur le bureau de l’Assemblée nationale, n’a pas encore pu faire l’objet d’un examen.

A.- Les lignes directrices présentées par le Gouvernement le 17 juillet 2003

Depuis le 25 juillet 2003 et jusqu’à l’entrée en vigueur des dispositions nationales visant à transposer en droit interne le « paquet Télécom », s’ouvre une période de transition au cours de laquelle, en l’absence de dispositions de transposition, le cadre juridique en vigueur doit, selon le Gouvernement, être interprété à la lumière des objectifs des directives.

La ministre déléguée à l’industrie et l’Autorité de régulation des télécommunications ont donc souhaité déterminer le cadre juridique applicable au cours de cette période de transition et publié, à cet effet, le 17 juillet dernier, des « lignes directrices ».

Ces « lignes directrices » sont dépourvues de valeur juridique et n’ont donc pas de caractère réglementaire. Elles permettent, cependant, de mettre en lumière l’évolution du cadre juridique au cours de la période transitoire, c’est-à-dire au cours de la période comprise entre le 25 juillet 2003 et l’adoption du projet de loi qui doit transposer les directives communautaires relatives aux communications électroniques.

Le Gouvernement entend, en effet, se prévaloir de la jurisprudence du Conseil d’Etat et de la Cour de Justice des Communautés européennes (CJCE) pour appliquer, à compter du 25 juillet 2003, en l’absence de mesures de transposition, certaines des dispositions du « paquet Télécom ».

En effet, la jurisprudence de la CJCE permet à un administré de se prévaloir, auprès de l’administration, des dispositions d’une directive non transposée, dès lors que celles-ci sont claires, inconditionnelles et suffisamment

précises⁽¹⁾. La jurisprudence de la CJCE reconnaît, en effet, l'effet direct « vertical ascendant » d'une directive non transposée (c'est-à-dire pour les rapports administrés/administration) et non l'effet direct « horizontal », c'est-à-dire en l'espèce pour les questions ayant trait aux relations entre opérateurs ou entre opérateurs et utilisateurs.

Alors que la CJCE reconnaît un effet direct – sous certaines conditions – aux directives lorsque celles-ci sont invoquées par des requérants à l'appui d'une demande dirigée contre une décision individuelle, le Conseil d'Etat a choisi une autre voie. Dans une décision Assemblée « Cohn Bendit » du 22 décembre 1978, le Conseil d'Etat a décidé que les directives, « *quelles que soient d'ailleurs les précisions qu'elles contiennent à l'intention des Etats membres, [...] ne sauraient être invoquées par les ressortissants de ces Etats à l'appui d'un recours dirigé contre un acte administratif individuel* ».

Toutefois, le Conseil d'Etat considère que les directives ont un caractère obligatoire envers les Etats en cas de non-transposition ou de mauvaise transposition. Le pouvoir réglementaire est ainsi tenu d'abroger les actes contraires à une directive non transposée dans les délais, que ces actes aient été pris avant ou après l'édiction de cette directive (CE 3 février 1989, compagnie Alitalia). En outre, le Conseil d'Etat contrôle le respect de la transposition des directives en droit interne et sanctionne les dispositions réglementaires censées valoir transposition, mais contraires aux objectifs de la directive (CE 7 décembre 1984, Fédération française des Sociétés de Protection de la Nature).

Le Gouvernement considère que « *tant la jurisprudence de la CJCE que celle du Conseil d'Etat constituent [...] une incitation à l'application directe des directives dès lors que les dispositions en question sont claires, inconditionnelles et suffisamment précises pour être appliquées. Et même lorsque cette condition n'est pas remplie, les autorités publiques doivent s'abstenir de prendre toute mesure propre à contrarier la mise en œuvre des objectifs des directives, et sont tenues de cesser de faire produire effet aux normes dont l'application pourrait avoir cette conséquence* ».

B.- Le cadre réglementaire applicable depuis le 25 juillet 2003

Parmi les évolutions du cadre réglementaire applicable au cours de la période de transition ayant des conséquences sur les dispositions prévues au présent article, il convient de citer :

- **la mise en place d'un système déclaratif**

L'article 3 de la directive « autorisation » 2002/20/CE précitée prévoit de substituer un régime déclaratif à l'obtention de la licence individuelle actuellement en vigueur.

(1) Décision « société SACE » du 17 décembre 1970 et décision « Van Duyn » du 4 décembre 1974.

Article 3 de la directive « autorisation »

Autorisation générale applicable aux réseaux et aux services de communications électroniques

« 1. Les Etats membres garantissent la liberté de fournir des réseaux et des services de communications électroniques, sous réserve des conditions fixées dans la présente directive. A cette fin, les Etats membres n'empêchent pas une entreprise de fournir des réseaux ou des services de communications électroniques, sauf pour les raisons visées à l'article 46, paragraphe 1, du traité.

*2. La fourniture de réseaux de communications électroniques ou la fourniture de services de communications électroniques ne peut faire l'objet, sans préjudice des obligations spécifiques visées à l'article 6, paragraphe 2, ou des droits d'utilisation visés à l'article 5, que d'une autorisation générale. **L'entreprise concernée peut être invitée à soumettre une notification, mais ne peut être tenue d'obtenir une décision expresse ou tout autre acte administratif de l'autorité réglementaire nationale avant d'exercer les droits découlant de l'autorisation.** Après notification, s'il y a lieu, une entreprise peut commencer son activité, sous réserve, le cas échéant, des dispositions applicables aux droits d'utilisation visées aux articles 5, 6 et 7.*

*3. **La notification visée au paragraphe 2 se limite à une déclaration établie par une personne physique ou morale à l'attention de l'autorité réglementaire nationale, l'informant de son intention de commencer à fournir des réseaux ou des services de communications électroniques, ainsi qu'à la communication des informations minimales nécessaires pour permettre à l'autorité réglementaire nationale de tenir un registre ou une liste des fournisseurs de réseaux et de services de communications électroniques. Ces informations doivent se limiter au strict nécessaire pour identifier le fournisseur, comme le numéro d'enregistrement de la société et ses points de contact, son adresse, une brève description du réseau ou du service ainsi que la date prévue du lancement de l'activité.** »*

Selon les lignes directrices précitées du 17 juillet 2003, à compter du 25 juillet 2003, la ministre déléguée à l'industrie et l'ART considèrent qu'il convient de ne plus exiger des opérateurs l'obtention d'une autorisation individuelle, une telle obligation étant contraire à l'objectif de la directive « autorisation ».

Cette mesure sera également applicable aux opérateurs ayant disposé, avant le 25 juillet 2003, une demande d'autorisation, dont l'instruction se poursuivrait au-delà de cette date. Elle ne sera pas applicable, en revanche, aux opérateurs ayant demandé et obtenu une autorisation avant le 25 juillet 2003, la jurisprudence de la CJCE ne permettant pas aux administrés de se prévaloir des dispositions d'une directive non transposée avant l'expiration du délai de transposition.

De manière cohérente avec la suppression du mécanisme de licence individuelle, l'ART a donc mis en place, depuis le 25 juillet 2003, un dispositif de déclaration préalable des opérateurs. Ce dispositif a fait l'objet d'une communication par l'ART en date du 16 septembre 2003.

Ce dispositif de déclaration préalable s'applique aux exploitants de réseaux ouverts au public⁽¹⁾ (article L. 33-1 du code des postes et télécommunications) et aux fournisseurs de service téléphonique au public (article L. 34-1 du code des postes et télécommunications) n'ayant pas déjà obtenu une autorisation individuelle. Les opérateurs qui effectuent cette déclaration se voient remettre par l'ART un récépissé leur permettant de se prévaloir de leurs droits et de connaître leurs obligations.

Les exploitants de réseaux indépendants (article L. 33-2 du code des postes et télécommunications) ne sont pas soumis à un régime déclaratif. Toutefois, comme pour les opérateurs de réseaux ouverts au public, l'attribution d'une fréquence pour les réseaux indépendants radioélectriques fait l'objet d'une autorisation individuelle, délivrée par l'ART.

• L'évolution du régime des taxes pesant sur les opérateurs

Selon l'ART, la mise en place d'un système déclaratif impose de ne plus percevoir la taxe de constitution de dossier.

Les lignes directrices du 17 juillet 2003 précisent, en effet, que « *dès lors qu'aucune autorisation individuelle ne sera plus requise pour entrer sur le marché, la taxe de constitution de dossier ne se justifie plus au regard des dispositions de la directive « autorisation ». L'ART sera donc fondée à ne pas procéder à l'ordonnancement de cette taxe. Par ailleurs, les opérateurs ayant déposé une demande d'autorisation avant le 25 juillet et dont l'autorisation ne pourra être accordée avant cette date ne devront pas être soumis à la taxe de constitution de dossier, dans la mesure où aucune autorisation individuelle ne leur aura été délivrée. En effet, il résulte du code des postes et télécommunications et de la loi de finances que le fait générateur de cette taxe est l'arrêté d'autorisation délivré par la ministre déléguée à l'industrie. Si ce fait générateur disparaît, la taxe ne peut être réclamée* ».

La directive « autorisation » ne fait toutefois pas obstacle à la perception de la taxe de gestion et de contrôle à compter du 25 juillet 2003.

Toutefois, il convient de préciser que l'article 12 de la directive « autorisation » impose, à compter de la transposition en droit interne de la directive, que le montant de cette taxe « *couvre exclusivement* » les coûts administratifs engendrés par l'ART et soit réparti entre les entreprises individuelles « *d'une manière objective, transparente et proportionnée qui minimise les coûts administratifs et les taxes inhérentes supplémentaires* ». Cette disposition renforce ainsi l'exigence de proportionnalité édictée par l'article 11 de la directive 97/13/CEE précitée.

(1) Toutefois, l'attribution d'une fréquence à un exploitant d'un réseau ouvert au public fait l'objet d'une autorisation individuelle par l'ART, afin notamment de fixer les obligations inhérentes à la couverture du territoire.

III.- Le dispositif proposé

A.- La suppression de la taxe de constitution de dossier

Le **1° du I** du présent article propose d'abroger le I de l'article 45 de la loi de finances pour 1987 précité, afin de supprimer la taxe de constitution de dossier applicable aux exploitants de réseaux de télécommunications ouverts au public (article L. 33-1 du code des postes et télécommunications) ou qui fournissent des services téléphoniques au public (article L. 34-1 du code des postes et télécommunications).

Cette mesure découle de l'instauration par l'ART du dispositif de déclaration préalable, applicable aux opérateurs précités depuis le 25 juillet 2003. De fait, il n'est plus procédé à l'ordonnement de la taxe de constitution de dossier depuis cette date.

B.- L'adaptation du barème de la taxe administrative pesant sur les opérateurs

Le **3° du I** du présent article vise à modifier le VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, afin de modifier la structure et le montant de la taxe de contrôle et de gestion de manière cohérente avec l'article 12 de la directive « autorisation » 2002/20/CE précitée.

La mesure proposée vise ainsi à éviter le développement de recours contentieux à l'encontre des titres de perception de cette taxe, au motif que son montant serait disproportionné par rapport au coût administratif de gestion et de contrôle de l'ART, en méconnaissance des dispositions de l'article 11 de la directive 97/13/CEE précitée, confirmées par l'article 12 de la directive 2002/20/CE « autorisation ».

Le 1° du VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, dans la rédaction proposée par le présent article, propose de fixer, de manière forfaitaire, le montant de la taxe administrative applicable aux exploitants de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique au public à 20.000 euros. Le montant annuel de cette taxe ne serait donc plus fonction de la zone de couverture de l'exploitant.

La forfaitisation de la taxe administrative pesant sur les exploitants de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique au public résulte des dispositions de l'article 12 de la directive « autorisation », qui conduisent à adapter le barème de la taxe au regard des coûts administratifs engendrés directement et indirectement par l'ART, coût que le Gouvernement évalue à 3,2 millions d'euros. C'est donc ce montant global que la puissance publique entend répercuter sur les opérateurs.

S'agissant de la ventilation entre opérateurs du montant global de cette taxe, le trente-et-unième considérant la directive « autorisation » autorise

l'instauration d'une taxe forfaitaire, dès lors que le montant de celle-ci reste modique. Le Gouvernement n'a donc pas repris à son compte la proposition contenue dans ce même considérant d'une taxe fondée sur le chiffre d'affaire de l'opérateur.

Globalement, la taxe administrative pesant sur les opérateurs de réseaux ouverts au public et sur les fournisseurs de service téléphonique au public rapporterait, en 2004, 2,3 millions d'euros, soit un montant inférieur à l'évaluation actuelle des coûts administratifs engendrés par l'ART. Il est vrai que ceux-ci sont appelés à diminuer du fait de l'instauration d'un système déclaratif.

Le 2° du VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, dans la rédaction proposée par le présent article, vise à fixer à 10.000 euros le montant de la taxe administrative pesant sur les exploitants de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique au public dont la zone de couverture est limitée aux départements d'outre-mer ou couvrent au plus un département métropolitain.

Comme cela a été indiqué précédemment, les opérateurs exerçant leur activité dans ces zones bénéficient, en effet, actuellement, d'un barème de taxe de gestion, compris entre 3.811 euros et 19.056 euros, plus faible que pour les zones de couverture plus étendues.

En 2002, aucun de ces opérateurs n'a payé moins de 11.433 euros au titre de la taxe de gestion et de contrôle. Lorsque la zone de couverture d'un opérateur relevant de l'article L. 33-1 du code des postes et télécommunications est réduite, cet opérateur complète en effet systématiquement cette licence par une autorisation octroyée sur le fondement de l'article L. 34-1 du code des postes et télécommunications.

De ce fait, la mesure proposée au présent article conduira à un allègement de la fiscalité applicable.

Le 3° du VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, dans la rédaction proposée par le présent article, vise à fixer le montant de la taxe applicable aux opérateurs considérés comme exerçant une influence significative liée à leur part de marché ⁽¹⁾, tels que définis au 7° de l'article L. 36-7 du code des postes et télécommunications. Le montant de la taxe applicable à ces opérateurs résulterait de la multiplication par quatre, contre deux actuellement, du montant

(1) *En application du 7° de l'article L. 36-7 du code de la poste et télécommunications l'ART établit en effet chaque année, après avis du Conseil de la concurrence, la liste des opérateurs considérés comme exerçant une influence significative, c'est-à-dire détenant une part supérieure à 25% du marché sur lequel il opère. Il s'agit en pratique de France Télécom, de SFR et d'Orange.*

Le 7° de l'article L. 36-7 du code des postes et télécommunications prévoit également que « l'autorité de régulation des télécommunications peut décider qu'un opérateur détenant une part inférieure à 25% d'un marché exerce une influence significative sur ce marché ou qu'un opérateur détenant une part supérieure à 25% d'un marché n'exerce pas une influence significative sur ce marché. Elle tient compte de la capacité effective de l'opérateur à influencer sur les conditions du marché, de son chiffre d'affaires par rapport à la taille du marché, de son contrôle des moyens d'accès à l'utilisateur final, de son accès aux ressources financières et de son expérience dans la fourniture de produits et de services sur le marché ».

applicable aux exploitants de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique ou public. Ce montant s'établirait donc à 80.000 euros.

Le montant de la taxe applicable aux opérateurs précités passerait ainsi de 266.786 euros à 80.000 euros, ce qui représente une baisse de 30% du montant de la taxe.

Le 4° du VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, dans la rédaction proposée par le présent article, reprend les dispositions prévues au VIII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, visant à exonérer du paiement de la taxe administrative les opérateurs de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique au public exerçant leur activité à titre expérimental pour une durée inférieure à trois ans.

Le 5° du VII de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, dans la rédaction proposée par le présent article, vise à définir l'exigibilité de la taxe administrative conformément à la législation actuellement en vigueur – la taxe serait annuelle et exigible au 1^{er} décembre de chaque année – et les modalités de calcul du montant de la taxe lors de la première et de la dernière année d'activité de l'opérateur.

Par cohérence avec la date d'exigibilité fixée au 1^{er} décembre, le **II** du présent article vise à prévoir que le nouveau barème de la taxe administrative pesant sur les exploitants de réseaux ouverts au public et aux fournisseurs de service téléphonique au public serait applicable aux taxes recouvrées au titre de 2003.

On rappellera à cet égard que, dans sa décision n° 97-395 DC du 30 décembre 1997, relative à la loi de finances pour 1998, le Conseil constitutionnel a considéré qu'il est loisible au législateur d'adopter des dispositions fiscales rétroactives, dès lors qu'il ne prive pas de garanties légales des exigences constitutionnelles.

C.- Le relèvement du barème de la taxe pour brouillage

Le **2° du I** du présent article vise à modifier le **II** de l'article 45 de la loi de finances pour 1987, afin de réviser à la hausse le taux de la taxe applicable en cas de débrouillage d'une fréquence. Ce taux passerait ainsi de 228,67 euros à 450 euros par intervention, afin de renforcer le caractère dissuasif de cette taxe.

*
* *

La Commission a *adopté* l'article 44 sans modification.

*
* *

Article 45

**Application rétroactive de certaines dispositions favorables
relatives au calcul des redevances de gestion
dues par les opérateurs de boucle locale radio.**

Texte du projet de loi :

Les dispositions du b) du chapitre B de l'article 1^{er} *bis* du décret du 3 février 1993 relatif aux redevances de mise à disposition de fréquences radioélectriques et de gestion dues par les titulaires des autorisations délivrées en application des articles L. 33-1 et L. 33-2 du code des postes et télécommunications, dans leur rédaction issue du II de l'article 2 du décret n° 2002-238 du 21 février 2002, prennent effet rétroactivement, à la date du 4 août 2000.

Exposé des motifs du projet de loi :

Les opérateurs de boucle locale radio (BLR) sont soumis au paiement d'une redevance de mise à disposition des fréquences et d'une redevance de gestion, conformément au décret du 3 février 1993 modifié.

L'Autorité de régulation des télécommunications a considéré, dans un avis daté du 18 juillet 2001, que le barème des redevances en vigueur à l'époque faisait peser sur les opérateurs BLR une charge financière disproportionnée, de nature à freiner l'essor de cette nouvelle technologie. Le caractère forfaitaire et annuel de la redevance de gestion (533.571 € par an), qui ne tenait compte ni de la surface géographique couverte ni de la date d'attribution (ou du retrait) de l'autorisation, était particulièrement mis en cause.

Le décret du 21 février 2002 est venu modifier le décret du 3 février 1993 en ce sens. La redevance de gestion est désormais calculée au prorata de la durée d'utilisation de la licence et en proportion de la surface couverte par les opérateurs. Dans les DOM, le montant de la redevance a été fixé à un montant forfaitaire de 1.524 €.

Le présent article a pour objet de rendre rétroactives les dispositions du décret du 21 février 2002 concernant les opérateurs BLR. Le maintien, pour la période comprise entre le 4 août 2000, date d'attribution des premières licences, et le 20 février 2002, du mode de calcul antérieur risquerait en effet de déstabiliser un secteur déjà durement éprouvé par la crise des télécommunications. La mesure proposée permettra en outre d'aligner les redevances dues par les premiers opérateurs BLR sur celles à percevoir sur les nouveaux entrants éventuels.

Observations et décision de la Commission :

En application des directives communautaires, il a été décidé d'ouvrir à la concurrence l'ensemble des segments du marché européen des télécommunications. Un des éléments décisifs de cette concurrence est la capacité des opérateurs à accéder directement à leurs clients, et ainsi mieux maîtriser les produits offerts. A cette fin, il a été nécessaire de ménager aux opérateurs autres que France Télécom un accès équitable à la boucle locale, c'est-à-dire l'ensemble des infrastructures de transmission d'un réseau de télécommunication ouvert au public reliant directement les clients aux équipements de commutation auxquels ils sont rattachés. Deux types de technologie permettent cet accès.

D'une part, la plus traditionnelle est l'accès filaire traditionnel. Le réseau filaire local appartenant à France Télécom, et un opérateur ne pouvant économiquement le répliquer intégralement, il a été décidé que l'opérateur historique doit fournir à ses concurrents un accès direct *via* la fourniture de paires de cuivre nues à l'opérateur alternatif moyennant bien entendu rémunération. Ce « *dégroupage de la ligne locale* » est devenu pleinement effectif à partir de 2002 après que France Télécom a, conformément aux mises en demeure de l'Autorité de

régulation des télécommunications, rendu ses conditions techniques et tarifaires d'accès compatible avec l'exercice économique viable de la concurrence.

D'autre part, il existe une technologie alternative aux moyens filaires pour permettre le raccordement direct des clients et la fourniture de services de télécommunications fixes : **la boucle locale radio**. Elle utilise à cette fin des fréquences dans des bandes de fréquence de 3,5 GHz et 26 GHz pour la métropole, et 3,5 GHz pour les DOM.

L'utilisation des fréquences radioélectriques par les exploitants de réseau ouverts au public, titulaire d'une autorisation délivrée par l'ART en application de l'article L 33-1 du code des postes et des télécommunications, qui constitue un mode d'occupation privatif du domaine public de l'Etat, a pour naturelle contrepartie leur assujettissement au paiement de redevances, définies par l'article 1 *bis* du décret du 3 février 1993 modifié relatif aux redevances de mise à disposition de fréquences radioélectriques et de gestion dues par les titulaires des autorisations délivrées en application des articles L. 33-1 et L. 33-2 du code des postes et télécommunications.

La première de ces redevances est celle due au titre de la mise à disposition des fréquences. Elle est annuelle et son montant est calculé *pro rata temporis* la première et la dernière année de la période d'attribution des fréquences. Elle est payable à l'Autorité de régulation des télécommunications. Comme le montre le tableau ci-après, cette redevance est proportionnelle à la surface couverte par l'attribution de fréquences sur la surface du territoire métropolitain.

**REDEVANCE ANNUELLE DE GESTION ACQUITTEE PAR LES OPERATEURS DE
BOUCLE LOCALE RADIO**

Opérateurs de boucle locale radio	Montant	Fondement juridique
Couverture nationale : • 3,5 GHz (largeur de bande 2*15 MHz) • 26 GHz (largeur de bande 2*112 MHz)	R = 533.572 euros (3,5 millions de francs) R : redevance	Article 1 <i>bis</i> B b) du décret de 1993
Couverture régionale (hors DOM) – 26 GHz (largeur de bande 2*112 MHz)	R = 533.572 euros (SR/S) R : redevance SR = surface d'affectation de la bande S = surface du territoire métropolitain	Article 1 <i>bis</i> B b) Article 1 <i>bis</i> A e)
Couverture régionale dans le cas des DOM – 3,5 GHz (largeur de bande 2*15 MHz)	R = 1.524 euros R : redevance	Article 1 <i>bis</i> B b) Article 1 <i>bis</i> A e)

En outre, les opérateurs doivent acquitter une **redevance de gestion des fréquences**, annuelles, calculés au 31 décembre de chaque année et versée à l'ART. Cette redevance avait été fixée, dans le décret de 1993 précité, à un montant forfaitaire de 533.572 euros, quel que soit le nombre de régions où l'opérateur s'est vu attribué des fréquences. Ce montant uniforme posait deux difficultés :

– une redevance de gestion uniforme quelle que soit l'emprise des fréquences méconnaissait le principe de proportionnalité des redevances aux frais administratifs réels de gestion des fréquences, fixé par l'article 11 de la

directive 97/13 du 10 avril 1997 relatif à un cadre commun pour les autorisations générales et les licences individuelles dans le secteur des services de télécommunications, les coûts de gestion effectivement supportés par les administrations différant selon la taille du territoire couvert ;

– surtout, ces redevances ainsi calculées constituaient un frein financier majeur au développement du marché de la boucle locale radio en France, en faisant peser une charge financière disproportionnée sur les opérateurs de taille modeste, désavantageant manifestement les opérateurs régionaux ou des DOM par rapport aux opérateurs nationaux qui pouvaient amortir leur coût sur un marché plus large.

Aussi, afin d’encourager le déploiement de réseaux de boucle locale radio économiquement viables, le décret n° 2002-238 du 21 février 2002 a modifié le régime juridique de la redevance de gestion due au titre de l’attribution de fréquences de boucle locale radio en :

– conservant le montant forfaitaire annuel de 533.572 euros s’agissant des opérateurs bénéficiant d’une couverture nationale ;

– rendant les redevances de gestion dues par les opérateurs métropolitains régionaux proportionnelles à la surface d’affectation de la bande de fréquences ;

– fixant à 1.524 euros le montant de la redevance de gestion pour les opérateurs présents dans les départements d’outre-mer.

Le tableau ci-dessous détaille les modalités de calcul de cette redevance.

REDEVANCE ANNUELLE DE MISE A DISPOSITION DE FREQUENCES

Opérateurs de boucle locale radio	Montant	Fondement juridique
Couverture nationale : <ul style="list-style-type: none"> • 3,5 GHz (largeur de bande 2*15 MHz) • 26 GHz (largeur de bande 2*112 MHz) 	$R = a * \text{somme } [DFn/Fn]$ R : redevance a = 31.709.395,59 euros (arrêté du 6 juin 2000) DF : largeur de la bande ou sous-bande attribuée à l’exploitant (2*15 MHz ou 2*112 MHz) F : fréquence centrale du plan de fréquences du service fixe exploité dans la bande de fréquences considérée	Article 1 bis B b)
Couverture régionale (hors DOM) – 26 GHz (largeur de bande 2*112 MHz)	$R = a * (224/26000)*(SR/S)$ R : redevance a = 31.709.395,59 euros (arrêté du 6 juin 2000) SR : surface d’affectation de la bande S : surface du territoire métropolitain	Article 1 bis B b) Article 1 bis A e)
Couverture régionale dans le cas des DOM – 3,5 GHz (largeur de bande 2*15 MHz)	$R = a * (30/3500)*(SR/S)$ R : redevance a = 31.709.395,59 euros (arrêté du 6 juin 2000) SR : surface d’affectation de la bande S : surface du territoire métropolitain	Article 1 bis B b) Article 1 bis A e)

— Cependant, et conformément aux principes de non-rétroactivité des dispositions réglementaires, cette adaptation nécessaire du montant de la redevance n'avait vocation qu'à s'appliquer aux redevances dues par les opérateurs concernés après le 23 février 2002, date de publication au Journal officiel du décret précité. Cette distinction selon la date d'attribution des fréquences a pour conséquence de faire peser sur les opérateurs de boucle locale radio régionaux et présents dans les DOM, autorisés entre 2000 et 2002, lesquels sont particulièrement touchés par la crise du secteur des télécommunications, le coût de la redevance de gestion forfaitaire de 533.571 euros par an. En outre, elle introduit une distorsion de concurrence entre les premiers opérateurs de boucle locale radio et les nouveaux entrants éventuels.

Le présent article a donc pour objet de rendre rétroactive les dispositions plus favorables du décret n° 2002-238 du 21 février 2002 relatives aux redevances de gestion applicables aux opérateurs de boucle locale radio afin d'éviter un traitement différent de ces opérateurs en fonction de la date d'obtention de leur autorisation d'usage des fréquences.

Il est proposé de rendre rétroactive ces dispositions à la date d'attribution des premières licences de boucle locale radio, c'est-à-dire le 4 août 2000. Les opérateurs concernés sont, selon le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie : Firstmark Communications France, Squadran (anciennement Fortel), Altitude, Belgacom France, BLR Services, Broadnet France, Landtel France, Cegetel Caraïbes, Cegetel La Réunion, XTS Network Caraïbes, XTS Network Océan Indien et Média Overseas. Remarquons que les opérateurs Firstmark, Squadran, BLR Services et Belgacom ont été rachetés par le groupe LDCOM, Broadnet par Altitude Telecom et que Landtel France est en liquidation depuis le 30 juin 2002.

*
* *

La Commission a *adopté* l'article 45 sans modification.

*
* *

Article 46

Prélèvement sur le Fonds pour le renouvellement urbain (FRU).

Texte du projet de loi :

I. – Un prélèvement de 106 millions d'euros est opéré en 2004 sur le Fonds pour le renouvellement urbain géré la Caisse des dépôts et consignations.

Ce prélèvement est affecté, à raison de 50 millions d'euros, à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine et, pour le solde, au budget général de l'État.

II. – Jusqu'à la clôture du Fonds pour le renouvellement urbain et selon des modalités définies par convention entre l'État et la Caisse des dépôts et consignations, les disponibilités nettes de ce fonds, constatées au 31 décembre de chaque année, sont versées au budget général de l'État.

Exposé des motifs du projet de loi :

Le Fonds pour le renouvellement urbain (FRU) a été constitué en 2000 par l'affectation de 457 millions d'euros prélevés sur le résultat net de l'exercice 1999 de la Caisse des dépôts et consignations, afin de financer des opérations en faveur du renouvellement urbain (préfinancement de subventions d'investissement, renforcement de haut de bilan d'opérateurs du renouvellement urbain, concours à l'ingénierie, etc.).

Une convention entre l'État et la Caisse des dépôts et consignations, en date du 29 juin 2000, définissant les modalités d'utilisation de ce fonds, a été conclue pour une durée de 3 ans.

Sont immédiatement disponibles sur ce fonds, à l'échéance de la convention, 106 millions d'euros provenant pour l'essentiel de produits de trésorerie et de remboursements de préfinancements.

Il est prévu au I de cet article de prélever cette somme et de l'affecter :

- à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine, à hauteur de 50 millions d'euros ;
- au budget général de l'État, à hauteur de 56 millions d'euros.

Le II de cet article pose le principe d'un versement annuel à l'État des disponibilités nettes du fonds, à fin d'année jusqu'à la clôture du fonds. En effet, le reliquat immédiatement disponible ne constitue pas le solde définitif du fonds, qui porte des engagements de long terme (participations, prêts de haut de bilan) et doit bénéficier de remboursements de préfinancements.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article a pour objet de tirer les conséquences de la redéfinition des interventions de la Caisse des dépôts et consignations dans la politique de renouvellement urbain en instituant un prélèvement sur le Fonds de renouvellement urbain qu'elle gère, et d'affecter son produit, en 2004, à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine et au budget général, puis, jusqu'à la clôture du Fonds, au budget général de l'Etat.

A.- Les nouvelles modalités d'intervention de la Caisse des dépôts et consignations en matière de renouvellement urbain

La Caisse des dépôts et consignations joue un rôle important dans la politique de renouvellement urbain à laquelle elle participe conformément aux

termes de l'article L 518-1 du code monétaire et financier qui dispose qu'elle est chargée « *de la gestion des dépôts réglementés et consignations, de la protection de l'épargne populaire et du financement du logement social* » et « *contribue à la politique de la ville* ». La participation de la Caisse au financement de la politique nationale de renouvellement urbain emprunte traditionnellement deux formes : d'une part, l'octroi de prêts sur les fonds d'épargne dont la CDC assume la gestion (les prêts projets urbains (PPU) et les prêts renouvellement urbain (PRU), et d'autre part la mobilisation de ses ressources propres.

La loi n° 2003-710 du 1^{er} août 2003 d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine a relancé la politique de renouvellement urbain, c'est-à-dire l'ensemble des interventions mises en œuvre dans les quartiers en difficulté en vue d'améliorer leur fonctionnement et de favoriser leur insertion dans la ville. Le nouveau programme national de renouvellement urbain, dont l'objet est de restructurer en profondeur ces quartiers au travers d'actions visant à l'aménagement des espaces publics, la réhabilitation ou la création d'équipements collectifs, la réorganisation de voiries et la rénovation du parc de logements, prévoit ainsi la mobilisation de 30 milliards d'euros d'investissements sur 5 ans pour financer des logements locatifs sociaux, avec, notamment la constitution d'une nouvelle offre de 200.000 de ces logements, la réhabilitation de 200.000 autres et la démolition de 200.000 d'entre eux.

A cette fin, la loi précitée a créé l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU), qui réunit l'Etat, la CDC, l'ANAH, l'Union sociale pour l'habitat et l'Union d'économie sociale pour le logement (CUESL) gestionnaire du 1% logement. Sa mission est d'animer et de financer le nouveau programme de renouvellement urbain. Il est prévu que l'ensemble des moyens affectés à l'ANRU s'élèvera à 5,5 milliards d'euros sur la période 2004-2008, dont 2,5 milliards d'euros accordés par l'Etat.

Cet approfondissement de la politique de rénovation urbaine est l'occasion de moderniser les modalités d'interventions de la CDC, bien que le rôle qu'elle est désormais appelé à jouer reste proche de celui qu'elle assumait jusqu'alors. L'économie globale de la nouvelle convention entre la Caisse et l'Etat en cours de finalisation est en effet très proche de celle de la précédente convention signée le 29 juin 2000 et arrivée à échéance en juillet 2003.

En premier lieu, la Caisse accorde des **prêts** projets urbains (PPU) qui permettent le financement d'investissements, publics ou privés, dans les domaines autres que celui du logement, sur les sites prioritaires de la politique de la ville. L'enveloppe affectée à ces prêts s'élève, sur la période 2002-2004, à 1,52 milliard d'euros, avec un taux de 4,20%. De même, 2,3 milliards d'euros sont prévus au titre des prêts renouvellement urbain (PRU), au taux de 3,25%, pour les actions sur les sites nécessitant un remaniement profond des quartiers et espaces, prioritairement sur les grands projets de ville (GPV) et sur les opérations de renouvellement urbain (ORU).

En second lieu, la Caisse assume spécifiquement le financement sur **fonds propres** de diverses dotations équivalentes à des subventions, à travers deux types

d'interventions. La première est la bonification des prêts projets urbains et des prêts renouvellement urbain, c'est-à-dire la couverture sur fonds propres de la charge du différentiel entre les taux pratiqués par la Caisse et le coût réel de la dépense et des frais de gestion. Il convient à cet égard de noter que, depuis le 31 décembre 2002, la charge du différentiel entre le taux du PRU et le taux de la ressource du Livret A est entièrement assumée par l'Union d'économie sociale pour le logement gestionnaire du 1% logement, qui s'est engagée à mobiliser de l'ordre de 80 millions d'euros par an à cette intention. Cette moindre charge pour la CDC est d'autant plus importante que le PRU, dont les taux sont les plus intéressants, sont sollicités de manière croissante.

En outre, la Caisse des dépôts assume des actions propres complémentaires en octroyant des avances aux investisseurs, en engageant des prises de participation dans les opérations de rénovation urbaine et en attribuant des aides à l'ingénierie. Pour financer ces missions, il a été créé par la convention de 2000 précitée un **Fonds de renouvellement urbain (FRU)** doté de **457,3 millions d'euros** par affectation d'une partie de ses résultats exceptionnels, soit un concours annuel de l'ordre de 150 millions d'euros par an. Il convient de souligner l'importance et la diversité des actions menées par le fonds. Ainsi, un vivier de 300 projets est répertorié et tenu à jour, au sein duquel plus de 100 projets opérationnels inscrits dans le cadre de GPV, d'ORU ou d'autres projets de renouvellement inscrits en contrats de ville, font l'objet d'une implication significative de la Caisse. Ces projets portent principalement sur le réaménagement de grands ensembles d'habitat social (opérations de démolition et de reconstruction de logements sociaux, aménagements, équipements publics, infrastructures de transports, opérations de développement économique et commercial). Mais ils concernent également des opérations de requalification de friches urbaines ou industrielles (Seine-Saint-Denis, banlieue lyonnaise, agglomération de Creil, etc.) et des opérations de traitement de quartiers anciens dans des centres-villes (Roubaix, Bordeaux, Perpignan, etc.). Le tableau ci-après détaille la destination des crédits du fonds entre 2001 et 2003.

DESTINATION DES CRÉDITS DU FONDS DE RENOUVELLEMENT URBAIN

(en millions d'euros)

	Réalisations 2001	Réalisations 2002	Prévisions 2003
Investissements en capital	45	61	98
Ingénierie.....	15	17	23
Préfinancement de subventions	53	42	29
Total.....	113	120	150⁽¹⁾

(1) 75 millions d'euros au titre du fonds de renouvellement urbain puis 75 millions d'euros de concours sur fonds propres.

Source : Ministère de la ville et de la rénovation urbaine.

La nouvelle convention en cours de finalisation prévoit le maintien des missions assumées jusqu'alors par ce fonds, mais modifie substantiellement leur financement et leur prise en charge :

– l'individualisation d'un fonds spécifique pour gérer l'engagement des ressources propres de la Caisse a été jugée peu utile, voire source de complexité, au

regard de la réglementation à laquelle sont soumises les ressources propres de l'établissement. Par conséquent, l'article 8 de la loi d'orientation pour la ville précitée a supprimé la référence au fonds, dont la clôture est ainsi explicitement prévue à l'échéance de l'extinction de ses engagements. Pour autant, le comité d'orientation et de suivi, qui réunit des représentants de l'Etat et est présidé par un membre de la Commission de surveillance de la Caisse, et qui déterminait la répartition des crédits et surveillait les conditions de réalisation du programme, sera maintenu pour suivre la gestion du nouveau programme de renouvellement urbain et pour assurer la liquidation des engagements du Fonds ;

– il a été jugé pertinent de ne pas affecter globalement pour une période pluriannuelle une partie des résultats exceptionnels de la Caisse, comme c'était le cas pour le FRU, mais de prévoir la mobilisation annuelle de ressources propres au sein de la section générale des comptes de l'établissement financier ;

– les engagements de la Caisse ont été diminués au regard de l'effort croissant assumé par l'Etat en matière de renouvellement urbain. En effet, la convention en cours de finalisation prévoit que l'établissement s'engage à verser 90 millions d'euros par an sur 5 ans, contre 150 millions d'euros par an résultant de la dotation initiale du fonds créé en 2000.

B.- L'extinction progressive du fonds de renouvellement urbain et l'affectation de ses disponibilités à l'ANRU et au budget général de l'Etat

1.- Un fonds disposant d'importantes disponibilités

Le présent article tire les conséquences de ces modifications en proposant l'affectation des disponibilités du Fonds de renouvellement urbain dont les missions sont arrivées à échéance le 1^{er} juillet 2003, conformément aux termes de la convention du 29 juin 2000. Ces disponibilités résultent de divers facteurs.

Comme le montre le tableau ci-dessous, les engagements du fonds de juillet 2000 à mai 2003 nets des désengagements divers (abandons de créances, réengagements) s'établissent à 404,2 millions d'euros, soit 88% de la dotation initiale du FRU. Le montant disponible atteint donc 53,1 millions d'euros, s'expliquant principalement par l'impact des opérations abandonnées et celles réexaminées par le comité d'engagement, ainsi que par la différence entre l'estimation et le montant réel constaté en exécution au titre de la bonification du PRU à 3%.

ENGAGEMENTS REALISES PAR LE FONDS DE RENOUVELLEMENT URBAIN

(en millions d'euros)

	Engagements bruts ⁽¹⁾	Engagements nets ⁽²⁾
Ingénierie	52,5	51,9
Préfinancement de subventions d'investissement	115,8	107,5
<i>dont sinistre AZF (préfinancement des indemnisations)</i>	53,5	45,7
Portage foncier et immobilier.....	12,3	12,3
Consolidation opérateurs publics (haut de bilan)	46,0	46,0
Investissements dans des opérations immobilières	63,2	54,7
Capitalisation	15,7	5,0
Dispositifs de garantie.....	37,7	37,7
<i>dont dotation du fonds de garantie des prêts</i>	34,0	34,0
Sous-total des engagements du FRU	343,2	315,1
Bonification PRU	129,6	89,1
Total des engagements annuels FRU.....	472,8	404,2
Taux de consommation du FRU (457 millions d'euros)	103%	88%

(1) Somme des flux d'engagements de juillet 2000 à mai 2003.

(2) Engagements bruts diminués des désengagements (abandons et réengagements).

Source : Caisse des dépôts et consignations.

A ce reliquat, il convient d'ajouter par ailleurs divers produits et charges de gestion.

Ainsi, au 30 juin 2003, les remboursements des contrats de préfinancement échus s'élèvent à 52,4 millions d'euros, et les remboursements et cessions de participations 4,3 millions d'euros. De même, les produits financiers, résultant notamment des dépôts des liquidités du fonds depuis juillet 2000, sont estimés à 48,3 millions d'euros.

Concomitamment, diverses charges doivent être provisionnées. Tout d'abord, 8,4 millions d'euros sont prévus pour la refacturation de la Caisse au titre de la gestion du fonds, auxquels il faut ajouter 0,4 million d'euros de charges diverses de gestion. Les provisions comptables pour risques sur les investissements contractualisés au 31 décembre 2002 ont été fixées à 8,8 millions d'euros, tandis qu'une enveloppe de 28 millions d'euros a été prévue pour le financement d'éventuelles restructurations des investissements du Fonds de renouvellement urbain. Enfin, 6 millions d'euros sont nécessaires pour finaliser les dossiers engagés.

Au total, les disponibilités nettes du fonds anticipées au 31 décembre 2003 s'élèvent à 106,5 millions d'euros.

2.- Une affectation cohérente avec la nouvelle répartition du financement de la politique de rénovation urbaine prévue par la loi d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine du 1^{er} août 2003

Le **I** du présent article propose par conséquent d'opérer un prélèvement de 106 millions d'euros sur le Fonds tandis que le **II** prévoit que les disponibilités nettes du fonds, résultant de la réalisation d'engagements de long terme (cessions éventuelles ou plus-values sur participations, remboursement de prêt de haut de bilan), seront liquidées chaque année.

En outre, le présent article propose qu'en 2004, le produit de ce prélèvement sera affecté à hauteur de 50 millions d'euros à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine, et, pour 56 millions d'euros, au budget général, auquel seront par ailleurs versées annuellement les disponibilités nettes du fonds.

Cette solution est cohérente avec l'architecture globale du financement du programme national de rénovation urbaine défini par la loi d'orientation pour la ville précitée. En effet, l'effort assumé par l'Etat est appelé à croître dans des proportions considérables, sa contribution au financement de l'Agence nationale pour la rénovation urbaine devant atteindre en moyenne entre 2004 et 2008 500 millions d'euros par an. La loi d'orientation dispose d'ailleurs que les dotations annuelles ouvertes en loi de finances initiale ne pourront être inférieures à 465 millions d'euros. Dès 2004, les crédits consacrés au programme national de renouvellement urbain tels qu'adoptés en première lecture par l'Assemblée nationale progresseraient de 35% pour atteindre 465 millions d'euros d'autorisations de programmes (et 209,5 millions d'euros de crédits de paiement), avec 250 millions d'euros d'AP (152,5 millions d'euros de CP) ouverts sur l'article 80 du chapitre 65-48 « *Opérations en zones urbaines sensibles, grands projets de ville et opérations de renouvellement urbain et dotations à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine* » du budget du logement et 215 millions d'euros d'AP (57 millions d'euros de CP) ouverts sur l'article 30 du chapitre 67-10 « *Grands projets et rénovation urbaine* ». Il convient en outre de remarquer que les moyens consacrés à la politique de renouvellement urbain seront relevés grâce à l'affectation de 50 millions d'euros à l'ANRU proposée par le présent article. En conséquence, les moyens consacrés au renouvellement urbain devraient plus que doubler par rapport à 2003, et atteindraient un milliard d'euros dont 465 millions d'euros de subventions de l'Etat, 550 millions d'euros de contributions de l'Union d'économie sociale du logement, 35 millions d'euros de produit de la contribution nouvelle de solidarité des organismes HLM et 4 millions d'euros provenant de la Caisse des dépôts et consignations.

En outre, la dévolution à l'Etat et à l'ANRU des disponibilités du Fonds de renouvellement urbain est cohérente avec l'ajustement à la baisse du montant des interventions de la Caisse des dépôts et consignations en matière de renouvellement urbain. Votre Rapporteur général rappelle en effet que, selon le dispositif négocié dans la nouvelle convention Etat – CDC en cours de finalisation, les mobilisations de ses ressources propres au titre des actions auparavant assumées par le FRU seront limitées à 90 millions d'euros par an, contre 150 millions d'euros par an entre 2000 et 2003 en conséquence de la dotation initiale du Fonds. On peut en outre remarquer que l'ensemble des financements de la CDC pour le renouvellement urbain a

diminué entre 2002 et 2004, du fait notamment de la prise en charge, pour 80 millions d'euros par an environ, du coût de la bonification des prêts renouvellement urbain⁽¹⁾ par l'UESL depuis le 1^{er} janvier 2003.

*
* *

La Commission a *rejeté* un amendement de suppression de cet article présenté par M. Jean-Louis Dumont après que votre **Rapporteur général** a expliqué que cet article vise à permettre à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine de financer des opérations en faveur du renouvellement urbain.

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par M. Didier Migaud, proposant une affectation totale des disponibilités du fonds pour le renouvellement urbain à l'Agence nationale pour la rénovation urbaine.

Puis la Commission a *adopté* l'article 46 sans modification.

*
* *

(1) Voir ci-dessus.

Article 47

Application, aux agents des douanes exerçant leurs fonctions dans les services de la surveillance, de la bonification du cinquième du temps de service accompli.

Texte du projet de loi :

I. – Les fonctionnaires appartenant aux corps des douanes exerçant ou ayant exercé des fonctions de surveillance bénéficient, à compter de l'âge de cinquante-cinq ans et dans la limite de vingt trimestres, d'une bonification du cinquième du temps de service effectivement accompli en position d'activité dans ces fonctions. Cette bonification est subordonnée à la condition qu'ils aient accompli au moins vingt-cinq ans de services publics effectifs dont quinze ans de services dans un emploi de surveillance des douanes classé en catégorie active.

Ne peuvent bénéficier du maximum de bonification que les fonctionnaires qui quittent le service au plus tard à cinquante huit ans. La bonification est diminuée d'un trimestre pour chaque trimestre supplémentaire de services jusqu'à l'âge de soixante ans. Aucune bonification n'est accordée en cas de radiation des cadres après le jour du soixantième anniversaire ou, en cas de radiation des cadres par limite d'âge, après le lendemain de cette date.

Les conditions d'âge et de durée de services prévues au premier alinéa ne sont pas applicables aux fonctionnaires mis à la retraite pour invalidité.

La condition de vingt-cinq ans de services publics effectifs n'est pas applicable aux fonctionnaires qui quittent le service au-delà de cinquante-huit ans.

Les fonctionnaires des douanes exerçant des fonctions de surveillance sont assujettis, à compter du 1^{er} janvier 2004, à une retenue supplémentaire pour pension, assise sur le traitement et l'indemnité de risques, dont le taux est fixé par décret.

II. – A titre transitoire et jusqu'au 31 décembre 2005, la bonification précitée ne peut être supérieure à :

1°) 12 trimestres pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2004 ;

2°) 14 trimestres pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2004 ;

3°) 16 trimestres pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2005 ;

4°) 18 trimestres pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2005.

Jusqu'au 31 décembre 2005, par dérogation au deuxième alinéa du I, les fonctionnaires qui quittent le service au plus tard à soixante ans peuvent prétendre au maximum de bonifications.

Exposé des motifs du projet de loi :

Le présent article a pour objet d'étendre le bénéfice de la bonification du cinquième aux fonctionnaires des douanes exerçant ou ayant exercé des fonctions dans les services de la surveillance.

Cet avantage particulier de retraite existe en effet déjà pour l'ensemble des fonctionnaires civils et militaires chargés de missions de sécurité (policiers, gendarmes, surveillants pénitentiaires). Il permet de bénéficier d'une année de bonification pour la retraite pour cinq ans de services en catégorie active, dans la limite de cinq années.

L'attribution de la bonification du cinquième aux douaniers de la surveillance ne modifiera ni leur âge d'ouverture des droits (55 ans) ni leur limite d'âge (60 ans), pour ce qui concerne les agents de catégories B et C déjà classés en catégorie active. Elle concernera également certains agents de catégorie A chargés exclusivement de fonctions de surveillance, de recherche ou de missions de police judiciaire.

La bonification sera octroyée à partir de 55 ans, sous réserve de remplir une double condition de services : 25 ans de services publics effectifs, dont 15 ans de services dans un emploi de la surveillance classé en catégorie active.

Le maximum de bonifications sera donné aux fonctionnaires qui quittent le service à 58 ans. Pour chaque trimestre supplémentaire de service au-delà de cet âge, la bonification sera diminuée à due concurrence jusqu'à l'âge de 60 ans. Aucune bonification ne sera accordée à partir de l'âge de 60 ans.

En contrepartie de cet avantage de retraite, les douaniers de la surveillance seront assujettis à une retenue supplémentaire assise sur le traitement et sur l'indemnité de risque, dont le taux sera fixé par décret. Comme pour les autres fonctionnaires chargés de mission de sécurité, l'attribution de la bonification du cinquième s'accompagnera d'une réglementation du droit de grève dans les services de la surveillance.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article vise à étendre aux agents des douanes exerçant ou ayant exercé des fonctions dans les services de surveillance le bénéfice de la bonification du cinquième dont bénéficient les fonctionnaires de sécurité. Cet avantage permet de bénéficier d'une année de bonification pour la retraite pour cinq ans de service actif, dans la limite de cinq ans de bonification au total.

1.- Le régime des fonctionnaires de sécurité

Les fonctionnaires civils et militaires chargés des missions de sécurité bénéficient d'ores et déjà de la bonification du cinquième de la retraite.

Cette mesure a été introduite, à l'origine, pour les agents des services actifs de police de la préfecture de police par l'article premier de la loi n° 57-444 du 8 avril 1957 instituant un régime particulier de retraites en faveur des personnels actifs de police.

Il s'agissait à l'époque, non pas de revaloriser les pensions, mais d'offrir une retraite à taux plein aux policiers, ces derniers étant autorisés à faire valoir leurs droits à la retraite à partir de cinquante-cinq ans.

Cette mesure consiste à accorder (avec ou sans retenue supplémentaire) une annuité supplémentaire par période de cinq années de services effectifs. Elle est plafonnée à cinq annuités et ne peut être inférieure à trois annuités du fait de la condition de quinze ans de services effectifs exigée pour la constitution du droit à pension civile ou militaire. Elle est généralement diminuée d'une annuité pour chaque année supplémentaire au-delà de 55 ans, l'objectif initial de cette mesure étant en effet d'offrir une retraite à taux plein pour des personnels ayant un âge de départ en retraite précoce.

La bonification du cinquième a été, par la suite, étendue :

– aux militaires de la gendarmerie par l'article 3 de la loi n° 75-1000 du 30 octobre 1975 modifiant la loi du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires et édictant des dispositions concernant les militaires de carrière ou servant en vertu d'un contrat, codifié à l'article L. 12 du code des pensions civiles et militaires de retraite ;

– aux sapeurs-pompiers professionnels par le III de l'article 125 de la loi de finances pour 1984 (n° 83-1179 du 29 décembre 1983) ;

– aux ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne par l'article 5 de la loi n° 89-1077 du 31 décembre 1989 relative au corps des ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne ;

– aux surveillants pénitentiaires par l'article 24 de la loi n° 96-452 du 28 mai 1996 portant diverses mesures d'ordre sanitaire, social et statutaire.

Les caractéristiques de ces différents régimes sont retracées ci-après :

	Policiers	Gendarmes	Surveillants pénitentiaires	Sapeurs-pompiers professionnels (fonctionnaires territoriaux)
Ouverture des droits à la retraite	– Justifier au 1 ^{er} janvier de l'année considérée de 25 années de services effectifs ouvrant droit à la bonification du 5 ^{ème} – Et se trouver à moins de 5 ans de la limite d'âge de leur grade	– Après 15 ans de services effectifs pour les sous-officiers de la gendarmerie – Après 25 ans de services effectifs pour les officiers de la gendarmerie	– Justifier de 25 années de services effectifs en position d'activité dans un des corps du personnel de surveillance de l'administration pénitentiaire – Et se trouver, au 1 ^{er} janvier de l'année considérée, à moins de 5 ans de la limite d'âge de leur corps	55 ans
Limite d'âge de la retraite	55 ans sauf pour les commissaires (57 ans pour les commissaires et les commissaires principaux et 58 ans pour les commissaires divisionnaires)	De 55 ans à 61 ans selon les grades	55 ans	60 ans
Date d'effet de la bonification	Depuis 1957 – mise en œuvre immédiate	Depuis 1975 – mise en œuvre immédiate	Depuis 1996 – montée en charge progressive en 5 ans (1 an en 1996, 2 ans en 1997, 3 ans en 1998, 4 ans en 1999 et 5 ans depuis 2000)	Depuis 1984 - mise en œuvre immédiate
Services ouvrant à la bonification	Bonification d'un 5 ^{ème} du temps passé en position d'activité dans des services actifs de police	Bonification du 5 ^{ème} du temps de service accompli par les militaires	Bonification égale au 5 ^{ème} du temps effectivement passé en position d'activité dans les corps du personnel de surveillance de l'administration pénitentiaire	Bonification du 5 ^{ème} du temps effectivement accompli en qualité de SPP
Conditions d'âge et de services	A compter de 50 ans si 25 années de services ouvrant à la bonification	Avoir accompli au moins 15 ans de services militaires effectifs Pas de condition d'âge	A compter de 50 ans si 25 ans de services dans les corps concernés. Sans condition d'âge pour les départs anticipés des mères de 3 enfants	A compter de 55 ans pour les SPP qui ont accompli 30 années de services effectifs dont 15 en qualité de SPP
Cotisation supplémentaire	Retenue supplémentaire de 1%	–	–	Retenue supplémentaire de 2%
Dégressivité de la bonification	Réduction à concurrence de la durée des services accomplis au-delà de 55 ans sans qu'il soit tenu compte des reculs de limite d'âge pour enfants	Réduction d'une annuité supplémentaire au-delà de 55 ans (57 ans) et jusqu'à 58 ans (60 ans). Nulle au-delà de 58 ans (60 ans). <i>La loi portant réforme des retraites prévoit de décaler de 2 ans cette dégressivité</i>	–	–

Source : Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

II.- Le dispositif proposé

A.- Le contexte général

L'octroi de la bonification du cinquième aux fonctionnaires des douanes exerçant ou ayant exercé des fonctions de surveillance répond à une revendication ancienne des agents des douanes, qui s'explique par les risques encourus lors de ces activités de surveillance.

Cette revendication s'est trouvée satisfaite, sur le plan des principes, à l'occasion du conflit déclenché au printemps 2002 par les agents des douanes. Ce conflit s'est soldé par une revalorisation de la prime de risque des agents de surveillance des douanes – sans que celle-ci soit pour autant alignée sur l'indemnité de sujétion spéciale de police perçue par les agents de la police et les militaires de la gendarmerie –, et également par la reconnaissance, par le précédent Gouvernement, de la légitimité de la revendication relative à la bonification du cinquième.

La mise en œuvre de cette mesure a été étudiée à l'automne 2002. Elle s'inscrit, en effet, désormais dans le contexte de la réorganisation des services de surveillance des douanes engagée par le Gouvernement depuis un an et demi. Ce projet vise à redéployer 1.500 postes d'agents des douanes de surveillance sur le territoire d'ici le 31 décembre 2005, afin de constituer des brigades aux effectifs renforcés. C'est donc dans ce contexte général qu'a été annoncée, le 7 octobre 2002, lors d'un comité technique paritaire ministériel l'extension, à compter du 1^{er} janvier 2004, aux agents de surveillance des douanes du régime de bonification du cinquième dont bénéficie l'ensemble des fonctionnaires de sécurité.

Cette mesure a été officiellement annoncée par le directeur général des douanes aux syndicats le 28 juillet 2003. A cette occasion, le directeur général des douanes a fait part de son intention de voir la reconnaissance d'une revendication ancienne des agents des douanes s'accompagner, comme contrepartie, d'une réglementation du droit de grève dans les services de surveillance, comme le souligne l'exposé des motifs du présent article.

Une telle réglementation constituerait une mesure d'harmonisation avec la législation en vigueur pour les autres fonctionnaires exerçant une activité de sécurité civile ou militaire. Le droit de grève des fonctionnaires de sécurité est, en effet, encadré par les dispositions suivantes :

	Personnel de police	Militaires de la gendarmerie	Fonctionnaires des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire
Fondement juridique	Article 2 de la loi n° 48-1504 du 28 septembre 1948 relative au statut spécial des personnels de police	Article 11 de la loi n° 72-662 du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires	Articles 2 et 3 de l'ordonnance n° 58-696 du 6 août 1958 relative au statut spécial des fonctionnaires des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire
Dispositif	« <i>L'exercice du droit syndical est reconnu aux personnels de police dans les conditions prévues par la Constitution et par l'article 6 de la loi du 19 octobre 1946.</i> <i>Toute cessation concertée du service, tout acte collectif d'indiscipline caractérisée pourra être sanctionné en dehors des garanties disciplinaires</i> »	« <i>L'exercice du droit de grève est incompatible avec l'Etat militaire</i> »	« <i>Ce statut ne pourra porter atteinte au libre exercice du droit syndical</i> » (article 2) « <i>Toute cessation concertée du service, tout acte collectif d'indiscipline caractérisée de la part des personnels des services extérieurs de l'administration pénitentiaire est interdit. Ces faits, lorsqu'ils sont susceptibles de porter atteinte à l'ordre public, pourront être sanctionnés en dehors des garanties disciplinaires</i> » (article 3)

Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, et conformément à la jurisprudence du Conseil d'Etat ⁽¹⁾, la réglementation du droit de grève des agents de surveillance des douanes interviendra à compter du 1^{er} janvier 2004 par voie de circulaire. Celle-ci définirait le pouvoir de réquisition du directeur général des douanes et des droits indirects par catégorie de fonctionnaires.

B.- Un dispositif strictement encadré

Le **I** du présent article vise à octroyer aux fonctionnaires des douanes exerçant ou ayant exercé des fonctions dans les services de surveillance le bénéfice de la bonification du cinquième.

(1) Dans l'arrêt *Jamart* du 7 février 1936, le Conseil d'Etat a consacré l'existence d'un pouvoir réglementaire permettant aux ministres de prendre les mesures nécessaires à l'organisation de leurs services. Le ministre peut ainsi fixer les modalités d'organisation et de fonctionnement de ses services (CE, *Syndicat national des personnels de préfectures CGT et FO* du 29 décembre 1995) et réglementer, sans porter atteinte aux dispositions à caractère statutaire, la situation de ses agents (CE, *Fédération nationale des travailleurs de l'Etat CGT* du 10 janvier 1986).

Par ailleurs, dans l'arrêt *Dehaene* du 7 juillet 1950, le Conseil d'Etat a estimé qu'en l'absence de loi applicable, il appartient aux chefs de service de réglementer le droit de grève des fonctionnaires. Ce pouvoir réglementaire est enfermé dans des limites strictes. Il ne peut s'exercer « que dans la mesure où les nécessités du service l'exigent et envers les seules personnes qui se trouvent en relation avec le service, soit qu'elles y collaborent, soit qu'elles l'utilisent » (CE, *UNAPEL* du 6 octobre 1961).

Cette mesure s'appliquerait aux seuls agents de surveillance des douanes, à l'exclusion des agents chargés du contrôle des opérations commerciales⁽¹⁾. Elle concernait ainsi 8.600 agents, sur un total de 19.000 fonctionnaires au sein de la DGDDI.

En application du **premier alinéa du I du présent article**, cette bonification permettrait aux agents de surveillance des douanes de bénéficier d'une année de bonification pour la retraite pour cinq ans de service en catégorie active, dans la limite de cinq années. Il s'agit là de l'application du régime de droit commun dont relève l'ensemble des fonctionnaires de sécurité. Comme pour les policiers et les surveillants, cette bonification serait subordonnée à l'exercice de vingt-cinq années de service effectif, dont quinze ans dans un emploi de surveillance des douanes.

Si cette mesure permettra un départ à la retraite anticipée des agents de surveillance des douanes, démarche éloignée de la démarche générale retenue dans la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, elle est cependant strictement encadrée :

- l'attribution de la bonification du cinquième aux douaniers de la surveillance ne modifie pas l'âge d'ouverture des droits à la retraite, qui reste fixé à cinquante cinq ans⁽²⁾, contre cinquante ans pour les policiers (**premier alinéa du I du présent article**) ;

- la bonification sera maximum pour les agents de surveillance qui quittent leurs fonctions à l'âge de cinquante huit ans, et comporte une forte dégressivité à compter de cinquante-huit ans – réduction d'une annuité pour chaque année supplémentaire de service au-delà de cinquante huit ans – pour devenir nulle à partir de soixante ans, conformément à l'économie du dispositif applicable aux militaires de la gendarmerie (**deuxième alinéa du I du présent article**).

Compte tenu de ce dispositif, les agents de surveillance des douanes seront incités à opérer un arbitrage entre le fait de « maximiser » l'attribution de bonification à cinquante huit ans et l'accumulation d'annuités de cotisation au titre de la retraite ;

- les douaniers de surveillance seraient assujettis à une retenue supplémentaire assise sur leur traitement et sur l'indemnité de risque, dont le taux serait fixé par décret (**cinquième alinéa du I du présent article**). Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, le taux de cette retenue serait

(1) L'article 4 du décret n° 95-380 du 10 avril 1995 fixant le statut particulier du corps des contrôleurs des douanes et droits indirects précise, en effet, que « les emplois auxquels peuvent être affectés, sous l'autorité des fonctionnaires de catégorie A, les contrôleurs des douanes et droits indirects, sont classés en deux branches : celle du contrôle des opérations commerciales et d'administration générale et celle de la surveillance. Le ministre chargé du budget fixe par arrêté la répartition des emplois entre ces deux branches ».

(2) La limite d'âge pour les départs à la retraite reste également fixée à soixante ans pour les agents de surveillance des douanes.

fixé à 1,5%, contre 1% pour les policiers et 2% pour les sapeurs-pompiers professionnels, aucune retenue n'étant prévue pour les gendarmes et les surveillants pénitentiaires.

En 2004, l'impact financier de la bonification se traduira par une dépense brute de 1,7 million d'euros, la retenue supplémentaire assise sur le traitement et sur l'indemnité de risque rapportant quant à elle au budget de l'Etat 2,9 millions d'euros.

En régime de croisière, sur la période 2004-2015, la mesure aura un coût net pour le budget de l'Etat de 35 millions d'euros, soit une moyenne de 3 millions d'euros par an.

IMPACT FINANCIER DE LA BONIFICATION POUR LE BUDGET DE L'ETAT 2004-2015

Catégorie	Nombre d'agents bénéficiaires	Surcoût total sur la période (en euros)
Catégorie A	283	5.797.069
Catégorie B.....	1.879	26.593.570
Catégorie C.....	3.169	37.590.429
Total.....	5.331	69.981.068

Source : Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

**INCIDENCE FINANCIERE LIEE A UNE COTISATION DE 10,35%
(8,85% + 1,5%)**

(en euros)

1.- Prélèvement droit à pension 8,85 %	
Catégorie	Incidence financière globale
Catégorie A	780.858
Catégorie B	6.217.880
Catégorie C	10.077.810
Total	17.076.548
2.- Prélèvement droit à pension 10,35 %	
Catégorie A	913.116
Catégorie B	7.271.904
Catégorie C	11.790.487
Total	19.975.507
Cotisations complémentaires attachées à une pension civile égale à 10,35% du traitement pension civile	2.898.959
Cotisations complémentaires sur la période 2004-2015 [2.898.959 x 12].....	34.787.508

Source : Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

C.- Les mesures d'accompagnement

Le **troisième alinéa du I** du présent article prévoit que les conditions d'âge (de cinquante cinq ans) et de durée de service (vingt-cinq ans de services publics effectifs, dont quinze ans dans un emploi de surveillance des douanes) requises pour l'octroi du régime de la bonification en faveur des agents de surveillance des douanes ne sont pas exigées pour les fonctionnaires mis à la retraite pour invalidité. Il s'agit là d'une mesure traditionnelle.

Le **quatrième alinéa du I** du présent article vise à prévoir que la condition liée à l'exercice de vingt-cinq ans de services publics effectifs ne sera pas exigée pour les fonctionnaires quittant le service au-delà de cinquante huit ans. Ces fonctionnaires bénéficieraient ainsi du dispositif de bonification dès lors qu'ils auront exercé quinze ans de services dans un emploi de surveillance des douanes. Cette disposition vise à tenir compte de la situation des agents qui, entrant tardivement dans les cadres, n'auraient pu satisfaire à la condition de vingt-cinq ans d'exercice de services publics effectifs.

Le **II** du présent article prévoit la mise en œuvre d'un régime transitoire, applicable du 1^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2005, afin de permettre une montée en charge progressive sur deux ans du dispositif de bonification. Au cours de cette période transitoire, les agents de surveillance faisant valoir leurs droits à la retraite à la limite d'âge de soixante ans pourront bénéficier d'une bonification maximum.

*
* *

La Commission a *adopté* l'article 47 sans modification.

*
* *

Article 48

Abaissement progressif à 50 ans de l'âge de jouissance de la majoration de pension résultant de l'intégration de l'indemnité de sujétions spéciales de police (ISSP) dans le calcul de la pension des personnels militaires de la gendarmerie.

Texte du projet de loi :

Le troisième alinéa du I de l'article 131 de la loi de finances pour 1984 (n° 83-1179 du 29 décembre 1983) est remplacé par les deux alinéas suivants :

« A compter du 1^{er} février 2006, la jouissance de la majoration de pension résultant de l'intégration de l'indemnité de sujétions spéciales de police dans le calcul de la pension des militaires de la gendarmerie est différée jusqu'à l'âge de 50 ans, sauf pour les militaires de la gendarmerie radiés des cadres ou mis à la retraite pour invalidité et pour les ayants cause des militaires de la gendarmerie décédés avant leur admission à la retraite.

Un décret fixe les conditions dans lesquelles l'âge de jouissance de cette majoration est ramené progressivement de 55 ans à 50 ans du 1^{er} février 2002 au 1^{er} février 2006. ».

Exposé des motifs du projet de loi :

L'article 131 de la loi n° 83-1179 du 29 décembre 1983 portant loi de finances pour 1984 a prévu l'intégration progressive de l'indemnité de sujétions spéciales de police (ISSP) dans le calcul de la pension des militaires de la gendarmerie.

Cette intégration s'est effectuée sur 15 ans, du 1^{er} janvier 1984 au 1^{er} janvier 1998, moyennant une majoration de la retenue pour pension mentionnée à l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Cet article 131 prévoit par ailleurs que la majoration de pension résultant de l'intégration de l'ISSP est différée jusqu'à l'âge de 55 ans, sauf pour les militaires de la gendarmerie radiés des cadres pour invalidité et pour les ayants cause de ces militaires décédés avant leur admission à la retraite.

Cet article vise à permettre aux militaires de la gendarmerie de pouvoir prétendre à cette majoration de pension dès l'âge de 50 ans, à l'instar des personnels des services actifs de la police nationale qui bénéficient également de l'intégration de l'ISSP dans le calcul de la pension de retraite dès l'âge de 50 ans, et ce depuis 1983.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article vise à accorder aux militaires de la gendarmerie dès l'âge de cinquante ans le bénéfice de la majoration de pension résultant de l'intégration de l'indemnité de sujétions spéciales de police dans le calcul des droits à pension, alignant ainsi le régime des gendarmes sur celui des personnels actifs de la police nationale.

I.- La législation en vigueur

La prime relative à l'indemnité de sujétions spéciales de police (ISSP) est allouée depuis 1958⁽¹⁾ aux militaires de la gendarmerie pour tenir compte, en

(1) En application du décret n° 58-639 du 28 juillet 1958 portant attribution d'une indemnité de « sujétions spéciales de police » aux personnels de la gendarmerie.

application de l'article 11 du décret n° 48-1366 du 27 août 1948 ⁽¹⁾, de « l'exécution de travaux de nature exceptionnelle ».

Son montant résulte du décret n° 2003-544 du 24 juin 2003 ⁽²⁾ et varie, selon le grade des militaires de la gendarmerie, entre 14% et 25% de la solde de base perçue. Ainsi, en 2003, le montant total de l'ISSP versée aux militaires de la gendarmerie s'élève à 322 millions d'euros.

INDEMNITE DE SUJETIONS SPECIALES DE POLICE

Désignation des bénéficiaires	Montant de l'indemnité (en % de la solde de base)
Généraux de la gendarmerie	14
Colonels de gendarmerie.....	17
Lieutenants-colonels de gendarmerie.....	19
Chefs d'escadron de gendarmerie	21
Officiers subalternes de gendarmerie.....	25
Militaires non officiers de gendarmerie	24

Source : Décret n° 2003-544 du 24 juin 2003 précité.

L'article 131 de la loi de finances pour 1984 (n° 83-1179 du 29 décembre 1984) a prévu d'intégrer progressivement, à compter du 1^{er} janvier 1984, l'ISSP versée aux militaires de la gendarmerie dans le calcul de leur pension. Cette intégration s'est effectuée sur quinze ans, du 1^{er} janvier 1984 au 1^{er} janvier 1998, moyennant une majoration de la retenue pour pension prévue à l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite ⁽³⁾.

L'article 131 de la loi de finances pour 1984 précitée a cependant prévu que la jouissance de la majoration de pension liée à l'intégration de l'ISSP dans l'indice de calcul de cette pension serait différée jusqu'à l'âge de cinquante cinq ans, sauf pour les militaires de la gendarmerie radiés des cadres ou mis à la retraite pour invalidité et pour les ayants cause des militaires de la gendarmerie décédés avant leur admission à la retraite.

Cette disposition diffère du régime en vigueur pour les personnels de la police nationale. Depuis le 1^{er} janvier 1983, en effet, les policiers bénéficient également de l'intégration de l'ISSP dans le calcul de leur pension, en application de l'article 95 de la loi de finances pour 1983 (n° 82-1126 du 29 décembre 1982), codifié à l'article 6 bis de la loi n° 57-444 du 8 avril 1957 instituant un régime

(1) Décret déterminant les indemnités diverses susceptibles d'être payées au titre de la solde aux militaires des armées de terre, de mer et de l'air.

(2) Décret n° 2003-544 du 24 juin 2003 portant modification du décret n° 48-1366 du 27 août 1948 déterminant les indemnités diverses susceptibles d'être payées au titre de la solde aux militaires des armées de terre, de mer et de l'air.

(3) Le second alinéa de l'article 131 de la loi de finances pour 1984 précitée précise, en effet, que « pour permettre la prise en compte progressive, dans la pension des militaires de la gendarmerie, de l'indemnité de sujétions spéciales de police, la retenue pour pension fixée à l'article L. 61 précité sera majorée de 1,5% à compter du 1^{er} janvier 1984, 2% à compter du 1^{er} janvier 1990 et 2,2% à compter du 1^{er} janvier 1995 ».

particulier de retraites en faveur des personnels actifs de police. Compte tenu des dispositions prévues à l'article 2 de la loi n° 57-444 du 8 avril 1957 précitée, les policiers bénéficient de cette majoration de leur pension dès l'âge de cinquante ans, contre cinquante-cinq ans des militaires de la gendarmerie.

II.- Le dispositif proposé

Le présent article vise à modifier l'article 131 de la loi de finances pour 1984 précitée, afin de ramener progressivement, du 1^{er} février 2002 au 1^{er} février 2006, de 55 à 50 ans l'âge requis des militaires de la gendarmerie pour bénéficier de la majoration de pension liée à l'intégration de l'ISSP.

La mesure proposée, pour partie rétroactive, répond à un engagement souscrit par le précédent Gouvernement pour mettre un terme au « mouvement social » apparu à l'automne 2001 parmi les militaires de la gendarmerie. Cette mesure a recueilli l'accord du Conseil de la fonction militaire de la gendarmerie du 8 décembre 2001.

Cette mesure s'appliquerait à compter du 1^{er} février 2002, par cohérence avec l'entrée en vigueur à cette même date des mesures indemnitaires décidées par le Conseil de la fonction militaire de la gendarmerie du 8 décembre 2001, le 1^{er} février 2002 marquant en effet le terme du mouvement de contestation des gendarmes.

Comme cela est actuellement le cas, ce dispositif ne s'appliquerait pas aux militaires de la gendarmerie radiés des cadres ou mis à la retraite pour invalidité et aux ayants cause des militaires de la gendarmerie décédés avant leur admission à la retraite.

Les modalités d'application de ce dispositif seraient fixées par décret.

Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, cette mesure concernera en 2004 plus de 7.000 militaires de la gendarmerie et nécessitera la révision de près de 4.000 pensions déjà concédées.

Son coût est évalué pour 2004 à 23,6 millions d'euros. Elle devrait être financée par l'Etat, les crédits nécessaires étant ouverts sur le chapitre 32-97 relatif aux pensions du budget des charges communes.

ESTIMATION DU COUT, EN 2004, DE L'ABAISSEMENT PROGRESSIF DE L'AGE DES MILITAIRES DE LA GENDARMERIE ET DE LA GARDE DANS LE DISPOSITIF D'INTEGRATION DE L'ISSP ⁽¹⁾

(en euros)

	Effectif	Montant principal	Surcoût en année pleine	Surcoût en année pleine avec majoration pour enfants
Au titre de 2002	1.422	22.744.505	4.577.958	4.728.775
Au titre de 2003	2.481	38.321.479	8.359.053	8.610.170
Au titre de 2004	3.138	46.449.311	9.988.602	10.250.551
Total	7.041	107.515.295	22.925.614	23.589.496

(1) Etude réalisée à partir du stock de pensions en paiement au 31 décembre 2002, générations 1948 à 1952, et des flux 2003 et 2004 calqués sur le flux 2002.

Il a été tenu compte des nouveaux taux d'ISSP au 1^{er} janvier 2003 (décret n° 2003-544 du 25 juin 2003).

L'incidence du nouveau dispositif sur les pensions de réversion n'a pas été chiffrée.

Source : Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie.

*
* *

M. Charles de Courson s'est interrogé quant à l'opportunité de la réforme mise en place par cet article.

Votre **Rapporteur général** a expliqué que cet article vise à permettre aux militaires de la gendarmerie de pouvoir prétendre à une majoration de pension dès l'âge de 50 ans à l'instar des personnels des services actifs de la police nationale.

La Commission a *adopté* l'article 48 sans modification.

*
* *

Article 49

Réforme de l'aide médicale de l'État (AME).

Texte du projet de loi :

Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa de l'article L. 251-1, les mots : « sans remplir les conditions fixées par » sont remplacés par les mots : « de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, sans remplir la condition de régularité mentionnée à ».

II. – a) Au titre V du livre II, il est inséré un chapitre IV ainsi rédigé :

« Chapitre IV. – Prise en charge des soins urgents

Art. L. 254-1. – Les soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître et qui sont dispensés par les établissements de santé à ceux des étrangers résidant en France sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et qui ne sont pas bénéficiaires de l'aide médicale de l'État en application de l'article L. 251-1 sont pris en charge dans les conditions prévues à l'article L. 251-2. Une dotation forfaitaire est versée à ce titre par l'État à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. ».

b) Le dernier alinéa de l'article L. 252-3 est supprimé.

III. – Il est ajouté à l'article L. 253-2 un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'une provision a été versée à un établissement de santé pour couvrir des frais de soins et de séjour ou qu'un engagement de versement a été souscrit, la partie des frais correspondant à la provision ou à l'engagement reste à la charge des bénéficiaires. ».

Exposé des motifs du projet de loi :

Le droit à l'aide médicale de l'État (AME) est ouvert, sous condition de ressources, à toute personne étrangère qui ne réside pas de manière stable et régulière sur le territoire français, en vertu du premier alinéa de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles.

La mesure proposée au I de l'article vise à instaurer pour les personnes souhaitant obtenir le bénéfice de l'AME un délai de résidence continue et préalable de trois mois, afin d'éviter que l'AME ne prenne en charge des personnes qui ne séjournent sur le territoire que pour une courte durée. Le délai de trois mois est identique à celui requis pour l'accès à la couverture maladie universelle. Cette mesure permettra de recentrer l'AME sur sa vocation humanitaire et évitera la prise en charge de simples séjours sanitaires de personnes étrangères qui n'ont jamais résidé en France.

L'admission immédiate à l'AME, prévue au dernier alinéa de l'article L. 252-3 du code de l'action sociale et des familles, est actuellement prononcée sur la base d'une instruction réduite à la constatation de l'urgence médicale, le dossier comportant au mieux une déclaration d'intention de résider en France et une déclaration sur l'honneur d'une insuffisance de ressources. L'admission à l'AME étant valable pour un an, la procédure de l'admission immédiate aboutit ainsi à prendre, en urgence, des décisions d'admission définitive sans un contrôle suffisant. La mesure proposée au II de l'article vise à distinguer, d'une part, l'AME, dont l'attribution est soumise à une véritable instruction administrative, et, d'autre part, le traitement des interventions médicales urgentes. La prise en charge des dépenses de soins urgents des personnes non bénéficiaires de l'AME sera assurée par l'État, dans le cadre d'une dotation forfaitaire spécifique à l'assurance maladie. L'attribution de l'AME sera ainsi soustraite de la pression de l'urgence.

Pour être autorisées à entrer en France pour une hospitalisation, les personnes étrangères s'engagent à acquitter leurs frais et versent à ce titre une provision à l'établissement de santé concerné, conformément aux dispositions de l'article R. 716-9-1 du code de la santé publique. En cohérence avec cette disposition, le III de cet article propose que ces frais ne soient pas pris en charge par l'État.

Par ailleurs, le Gouvernement prendra les mesures réglementaires nécessaires pour que, lorsqu'une provision est constituée auprès d'un établissement de santé, en application de l'article précité, l'établissement en informe immédiatement le directeur de la CPAM concerné, qui prononce, sur délégation du représentant de l'État dans le département, l'admission à l'AME. Un décret pris en Conseil d'État précisera ce dispositif, qui évitera les admissions à l'AME dès lors qu'un versement de provision aura été effectué.

Observations et décision de la Commission :

Cet article vise à mettre en place différentes mesures de nature à mieux encadrer l'attribution de l'aide médicale d'Etat (AME), tout en confirmant la vocation humanitaire du dispositif. Il prévoit donc une instruction renforcée des demandes à l'AME afin de limiter l'utilisation abusive du dispositif, un délai de résidence minimum en France fixé à trois mois pour l'ouverture des droits, identique au délai prévu pour l'accès à la couverture maladie universelle (CMU). Ce délai vise notamment à éviter la prise en charge de séjours sanitaires de personnes n'ayant jamais résidé en France. Est en revanche prévue la prise en charge des soins urgents pour les personnes qui ne pourraient bénéficier de l'AME. La Caisse nationale de l'assurance maladie bénéficiera d'une dotation forfaitaire à ce titre.

La réforme proposée vise à maintenir en 2004 un niveau de dépenses annuelles en rapport avec la dotation inscrite en loi de finances initiales pour 2003 (233 millions d'euros), dotation qui a d'ailleurs été reconduite pour 2004.

I.- L'aide médicale de l'Etat : un dispositif sanitaire et humanitaire dont la nécessité ne saurait être remise en cause

A.- Un dispositif récent dans sa configuration actuelle

1.- La situation antérieure à la mise en place de l'aide médicale de l'Etat

Avant la mise en place du système de l'aide médicale d'Etat dans sa configuration actuelle, les étrangers en situation irrégulière et les personnes sans domicile fixe avaient déjà accès à certains soins gratuitement. Un pan important de la protection sociale reposait en effet depuis la fin du XIX^{ème} siècle sur le système de l'aide médicale, volet de l'aide sociale visant à faire en sorte que des considérations financières ne soient pas un obstacle dirimant à l'accès aux soins pour les personnes les plus en difficulté. L'aide médicale a ainsi permis de pallier certaines carences de l'assurance maladie, résultant notamment du caractère incomplet de la couverture sociale, malgré une généralisation presque achevée en 2000.

a) Les dispositions applicables issues de la loi du 29 juillet 1992

Avant l'entrée en vigueur de la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création de la couverture maladie universelle, les dispositions applicables étaient issues de la loi n° 92-772 du 29 juillet 1992 portant adaptation de la loi n° 88-1088 du 1^{er} décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion (RMI). Ces dispositions prévoyaient que les personnes, françaises ou étrangères, dépourvues de ressources suffisantes pouvaient obtenir l'aide médicale, de plein droit, si elles justifiaient de ressources inférieures au barème d'admission. La loi fixait un barème national au niveau du RMI. Cependant les conseils généraux pouvaient appliquer un barème plus favorable. L'aide médicale relevait donc en principe de la compétence

des départements, à l'exception de la prise en charge des personnes sans domicile fixe, assurée par l'Etat.

Les personnes ayant des ressources immédiatement supérieures au barème pouvaient être admises après un examen particulier de leur situation. L'admission était alors partielle.

A condition de justifier d'une résidence effective en France et non d'y être seulement de passage, les étrangers, comme les autres bénéficiaires, relevaient soit du département dans lequel ils résidaient, soit de l'Etat si, étant sans résidence stable, ils élaient domicile auprès d'une association.

Ils bénéficiaient de la prise en charge des soins dispensés par un établissement de santé ou de prescriptions ordonnées à cette occasion, y compris en cas de consultation externe, à la condition de justifier de leur résidence en France. Un régime d'accès limité à la médecine de ville leur était toutefois réservé, s'ils ne justifiaient pas de la régularité de leur séjour en France. Faute d'être en situation régulière, il leur fallait justifier d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins trois ans, pour avoir droit à l'aide médicale en médecine de ville.

Le champ de la couverture d'aide médicale était analogue à celui actuellement prévu (article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles), défini par référence au champ de la prise en charge de l'assurance maladie.

En définitive, la loi de 1992 poursuivait un triple objectif : élargir l'accès à l'aide médicale, notamment par la définition de bénéficiaires de plein droit, étendre la prise en charge ainsi assurée et enfin en simplifier les procédures d'admission. Malgré une amélioration incontestable de l'accès aux soins, facilitée également par des initiatives locales telles que la mise en place de cartes santé, le dispositif d'aide médicale fit l'objet de diverses critiques : les lacunes et les dysfonctionnements du système furent dénoncés par les associations humanitaires ou caritatives qui déploraient en particulier l'hétérogénéité des règles applicables sur le territoire. Hormis les cas d'admission de plein droit posés par la loi (bénéficiaires du RMI ou de l'allocation veuvage, jeunes de 17 à 25 ans répondant aux conditions de résidence et de ressources pour l'octroi du RMI), les bénéficiaires étaient admis à l'aide médicale selon des critères propres à chaque département.

On doit rappeler que la loi du 24 août 1993 relative à la maîtrise de l'immigration avait exigé comme condition d'affiliation à un régime de sécurité sociale la régularité du séjour des étrangers. Les étrangers en situation irrégulière n'avaient donc pas droit aux prestations de sécurité sociale, sauf à celles relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. En 1998, le Conseil d'Etat avait précisé que l'étranger qui cesse d'être en situation de séjour régulier devait être maintenu dans ses droits aux prestations maladie pendant les douze mois qui suivent (CE 14 janvier 1998). Un décret du 15 décembre 1999 porta le délai de maintien du droit à quatre ans.

Au total, au cours des années 90, les dépenses de soins des étrangers en situation irrégulière étaient moins importantes qu'aujourd'hui, et ce pour diverses raisons :

- le nombre plus réduit de bénéficiaires ;
- la relative méconnaissance des règles de droit par de nombreux acteurs ;
- la crainte des étrangers d'être « repérés » à l'occasion d'un éventuel passage à l'hôpital.

b) Les dépenses à la charge de l'Etat

Selon les informations fournies à votre Rapporteur général par le ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, les dépenses annuelles de la part de l'aide médicale relevant de l'Etat étaient de l'ordre de 122 millions d'euros annuellement. Cependant, la limitation de cette dotation budgétaire et les retards des facturations des établissements de santé avaient toutefois occasionné l'accumulation d'une dette : au 1^{er} janvier 2000, 80 millions d'euros restaient à rembourser par l'Etat aux hôpitaux et aux URSSAF pour les cotisations d'assurance personnelle et 36,8 millions d'euros restaient dus à la Caisse nationale de l'assurance maladie par l'Etat pour le remboursement de la gestion de l'aide médicale des personnes sans résidence stable par les caisses primaires d'assurance maladie.

Les retards de facturation et de liquidation ont en outre, depuis le 1^{er} janvier 2000 jusqu'au 30 novembre 2003, occasionné une dette supplémentaire de plus de 107 millions d'euros au titre des soins antérieurs au 1^{er} janvier 2000 liquidés par les caisses primaires après cette date. Cette somme est venue gonfler d'autant le besoin budgétaire imputable au chapitre.

2.- Depuis l'entrée en vigueur de la loi relative à la couverture maladie universelle (CMU) le 1^{er} janvier 2000

L'aide médicale de l'Etat concerne aujourd'hui :

- les personnes étrangères en situation irrégulière ne pouvant prétendre à la couverture maladie universelle ;
- accessoirement, les Français de l'étranger sans ressources venant se faire soigner en France.

L'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que l'AME bénéficie à tout étranger résidant en France sans remplir les conditions fixées par l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale, et dont les ressources ne dépassent pas le plafond de la sécurité sociale.

Il faut rappeler qu'en vertu de l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale, toute personne résidant en France de façon stable et régulière relève du régime général lorsqu'elle n'a droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité.

Il est précisé que le droit à être admis au titre de l'AME vaut également pour les ayant droits (les « personnes à charge »).

Il convient de distinguer :

– l'aide médicale d'Etat de droit commun : dans l'état actuel du droit, l'AME constitue la couverture maladie des étrangers résidant en France sans remplir la condition de stabilité et régularité de séjour qui est exigée pour l'admission à la CMU. Cette aide est accordée sous condition de ressources : le plafond est d'ailleurs identique à celui de la CMU ;

- les admissions individuelles que recouvre la notion d'AME dite « humanitaire ».

L'AME permet en effet, sur décision ministérielle, des admissions individuelles en faveur des personnes de nationalité française ou étrangère mais ne résidant pas en France.

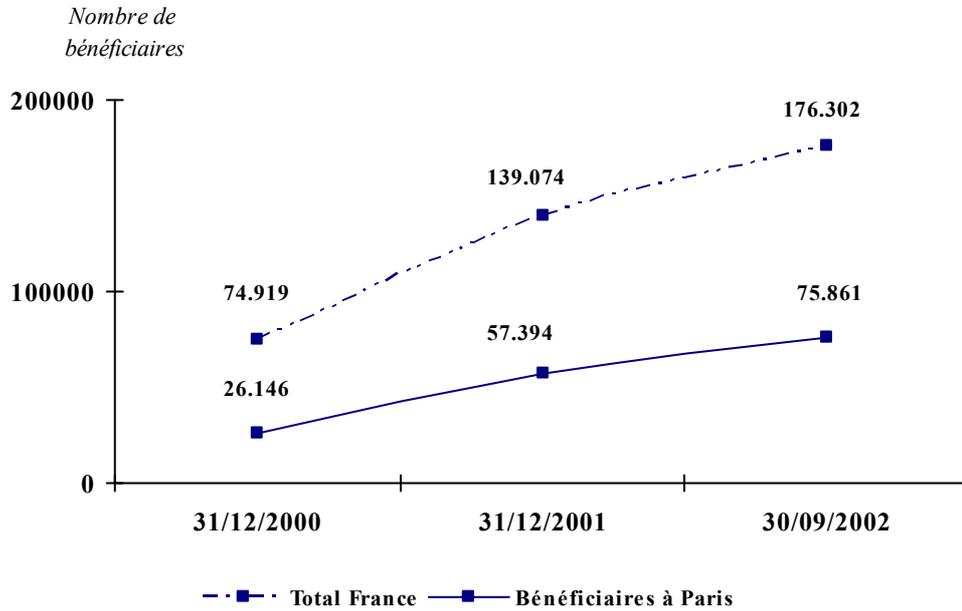
Il faut rappeler que ce sont les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) qui sont chargées de l'admission des bénéficiaires et du service des prestations. Les dépenses engagées sont arrêtées trimestriellement par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et remboursées par l'Etat.

B.- Une extension progressive de l'accès aux soins

1.- Un nombre croissant de bénéficiaires

Le nombre des bénéficiaires de l'AME n'a cessé d'augmenter depuis 2000. D'après les états trimestriels de la CNAMTS, le chiffre de 74.919 bénéficiaires fin 2000 est passé à 176.302 à la fin 2002.

**EFFECTIFS DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AME
SELON LES ÉTATS TRIMESTRIELS CNAMTS**



Source : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

LE NOMBRE DES BENEFCIAIRES DE L'AME DEPUIS 2000

Situation en fin de trimestre	Nouveaux entrants du trimestre	Variation par rapport au trimestre précédent	Bénéficiaires	Variation par rapport au trimestre précédent	Dont ayants droit	Ayants droit bénéficiaires
4 ^{ème} trimestre 2000	13.138	—	74.919		20.952	28%
1 ^{er} trimestre 2001	14.937	14%	89.848	20%	24.120	27%
2 ^{ème} trimestre 2001	11.739	– 21%	102.282	14%	26.473	26%
3 ^{ème} trimestre 2001	11.661	– 1%	117.631	15%	29.950	25%
4 ^{ème} trimestre 2001	17.950	54%	139.074	18%	34.103	25%
1 ^{er} trimestre 2002	18.790	5%	153.314	10%	36.700	24%
2 ^{ème} trimestre 2002	16.127	– 14%	165.480	8%	38.792	23%
3 ^{ème} trimestre 2002	16.140	0%	176.302	7%	41.559	24%
4 ^{ème} trimestre 2002	19.425	—	145.394	-	34.129	23%
1 ^{er} trimestre 2003	33.736	74%	167.403	15%	40.199	24%
2 ^{ème} trimestre 2003	17.564	– 92%	152.010	– 9%	35.725	24%
3 ^{ème} trimestre 2003	23.670	35%	164.569	8%	39.650	24%

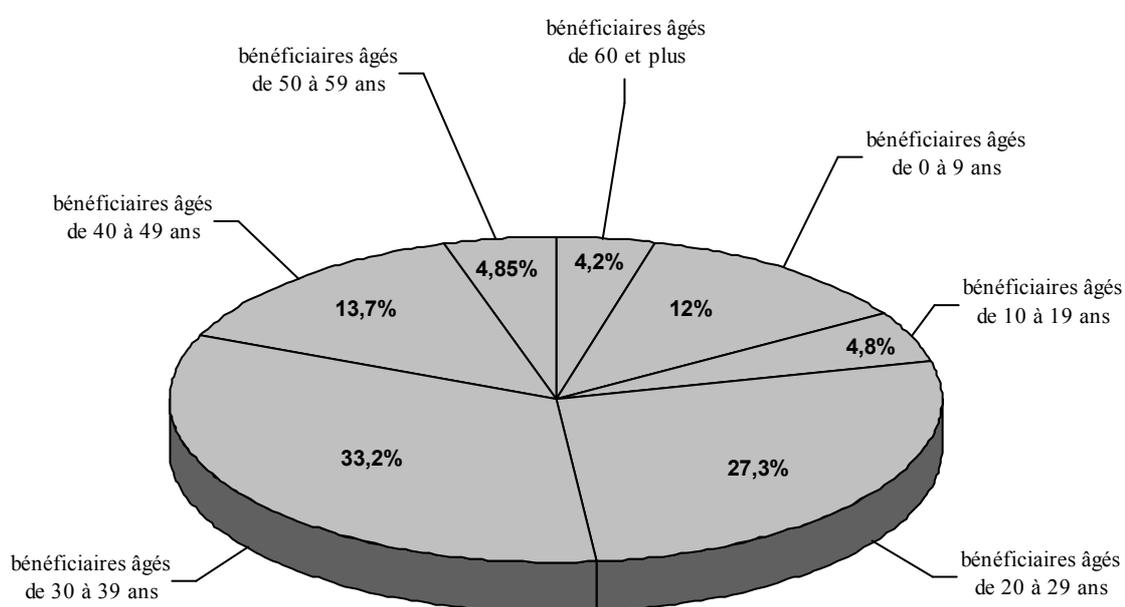
Source : Ministère des affaires sociale, du travail et de la solidarité (novembre 2003).

À la suite de la récente mission de l'Inspection générale des affaires sociales, la Caisse nationale d'assurance maladie a été conduite à revoir ses fichiers de bénéficiaires pour notamment en exclure des personnes dont l'admission n'avait pas été renouvelée.

Il est intéressant de constater que la population des bénéficiaires de l'AME est plutôt jeune puisque plus de 27 % des bénéficiaires sont âgés de 20 à 29 ans et plus de 33 % sont âgés de 30 à 39 ans.

**RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES ET DE LEURS AYANTS DROIT
PAR AGE AU 30 SEPTEMBRE 2002**

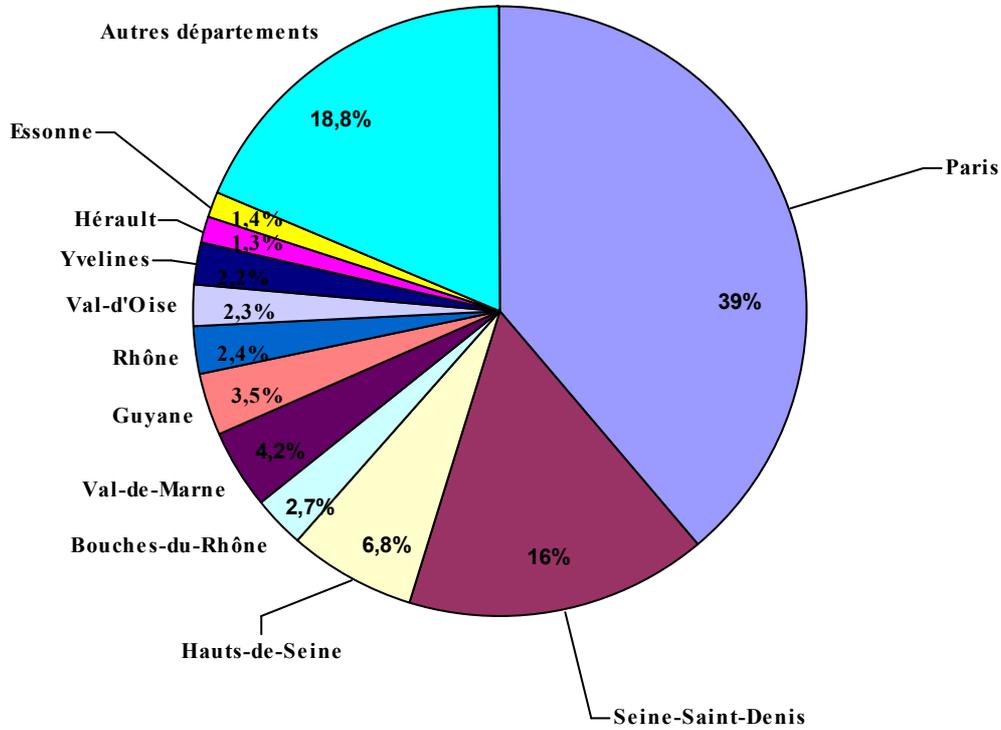
(en pourcentage)



Source : Inspection générale des affaires sociales.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES BÉNÉFICIAIRES AU 30 SEPTEMBRE 2002

(en pourcentage)



Source : Inspection générale des affaires sociales.

REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES BENEFICIAIRES AU 30/09/02

Bénéficiaires et ayants droit	Effectif	% bénéficiaires AME	% population
Paris	59.909	39,0	3,5
Seine-Saint-Denis	24.361	16,0	2,3
Hauts-de-Seine.....	10.508	6,8	2,4
Bouches-du-Rhône.....	4.136	2,7	2,0
Val-de-Marne.....	6.431	4,2	0,3
Guyane.....	5.227	3,5	3,1
Rhône.....	3.595	2,4	2,6
Val-d'Oise.....	3.407	2,3	1,8
Yvelines	3.289	2,2	2,3
Hérault	2.017	1,3	1,5
Essonne.....	2.160	1,4	1,9
Autres départements.....	28.126	18,8	76,4
Total France	153.576 ^(a)	100	100

Source : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

2.- Le champ de la couverture de l'AME

Le champ de la couverture de l'AME est défini, par l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles, par référence aux articles L. 321-1 et L. 331-2 du code de la sécurité sociale.

Prestations Article L. 321-1 du code de la sécurité sociale	AME	CMU
<p>1° Frais</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de médecine générale et spéciale, ▪ de soins et prothèses dentaires, ▪ pharmaceutiques et d'appareils, ▪ d'analyse et d'examens de laboratoire, y compris « actes d'investigation individuels », ▪ d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle, ▪ d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, au sens fixé par l'article L. 313-3, ▪ y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examens en laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives 	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>
<p>2° Frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de la sécurité sociale (sur prescription médicale et selon le principe du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire)</p>	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>
<p>3° Frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés dans les établissements d'éducation spéciale et professionnelle, ainsi que frais de traitement concourant à cette éducation dispensée en dehors de ces établissements</p>	<p>Non</p>	<p>Oui</p>
<p>4° Frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse</p>	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>
<p>5° Indemnités journalières</p>	<p>Non</p>	<p>Oui</p>
<p>6° Actes et traitements à visée préventive réalisés dans le cadre des programmes prioritaires de prévention (article L. 1417-2 du code de la santé publique) et notamment examens de dépistage (article L. 1411-2 du code de la santé publique) ainsi que les examens prénuptiaux et les vaccinations</p>	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>
<p>7° Examens de prévention bucco-dentaire (article L. 2132-2-1 du code de la santé publique)</p> <p>Frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites (Article L. 331-2 du code de la sécurité sociale)</p>	<p>Non</p>	<p>Oui</p>
<p>Frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareils et d'hospitalisation relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites (Article L. 331-2 du code de la sécurité sociale)</p>	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>
<p>Forfait journalier</p>	<p>Oui</p>	<p>Oui</p>

Les bénéficiaires de l'AME, comme les assurés sociaux en général, ne bénéficient pas des avantages particuliers accordés aux bénéficiaires de la CMU complémentaire, définis par le 3° de l'article L. 861-3 du code la sécurité sociale comme : « *frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale et pour les dispositifs médicaux à usage individuel admis au remboursement, dans les limites fixées par arrêté interministériel.* »

Quatre arrêtés du 31 décembre 1999 dressent les listes des frais en cause, respectivement pour les dispositifs médicaux (appareils, pansements, fauteuils), les prothèses auditives, la lunetterie, les prothèses dentaires et appareils d'orthopédie dento-faciale.

3.- La prise en charge des soins de médecine de ville et des soins hospitaliers

Aux termes de la loi du 27 juillet 1999 précitée, la nature des prestations auxquelles les bénéficiaires ont droit variait selon l'ancienneté de la résidence en France. L'article 57 de la loi de finances rectificative pour 2002 (n° 2002-1576 du 30 décembre 2002) prévoit que les soins hospitaliers et de médecine de ville sont désormais dispensés à l'ensemble des étrangers au titre de l'AME.

Aux termes de la loi du 27 juillet 1999 portant création de la couverture maladie universelle (CMU)	
Etrangers résidant depuis moins de trois ans en France	Etrangers résidant depuis plus de trois ans en France
Les soins hospitaliers	Les soins hospitaliers Les soins de ville
Aux termes de l'article 57 de la loi de finances rectificative pour 2002	
Les soins hospitaliers et de médecine de ville sont dispensés à l'ensemble des étrangers au titre de l'AME.	

Lors de la séance du 11 décembre 2002 le Ministre délégué au budget et à la réforme budgétaire expliquait : « *il paraît nécessaire (...) pour répondre à un besoin réel d'ouvrir l'accès à la médecine de ville. Cette mesure forte en faveur des bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat est aussi destinée à améliorer le fonctionnement des hôpitaux. Ceux-ci connaissent, nous le savons, des difficultés liées à l'afflux des patients présentant des pathologies légères qui relèvent en principe de la médecine de ville.* »

C.- Comparaisons européennes

Hormis le cas de l'Italie et de la Suisse, il n'existe pas dans les autres pays européens de système comparable au système français de l'AME, constituant une couverture sociale complète, gratuite et valable pour un an renouvelable, permettant aux personnes concernées de consulter librement et sans avance de frais les professionnels et établissements de santé et de se fournir en produits pharmaceutiques. Dans les autres pays, aucune prise en charge n'est possible en dehors des cas de soins urgents. En Grande-Bretagne, outre les soins d'urgence, le traitement des maladies présentant des risques de contagiosité pour la santé publique ainsi que les traitements psychiques obligatoires sont pris en charge gratuitement, sans aucune condition, hormis le VIH pour lequel seuls sont pris en charge le premier diagnostic et les séances de soutien qui lui sont liées.

**ÉTAT DES LEGISLATIONS DE DIFFERENTS ETATS EUROPEENS EN MATIERE DE PRISE EN CHARGE DES SOINS
DES ETRANGERS RESIDANT IRREGULIEREMENT SUR LEURS TERRITOIRES**

	PRISE EN CHARGE DES SOINS D'URGENCE	PRISE EN CHARGE DES AUTRES SOINS	OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES	DECISION ET FINANCEMENT
ALLEMAGNE	<p>Les irréguliers et les déboutés en instance d'expulsion bénéficient, comme les demandeurs d'asile, des <u>prestations médicales de base</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soins médicaux et dentaires en cas d'affections aiguës ou de douleurs - médicaments et bandages utilisés à des fins curatives ou préventives - prothèses dentaires dans les cas urgents - assistance médicale et infirmière pour les femmes enceintes - vaccins et examens médicaux recommandés à titre préventifs 		<p>La loi se limite aux cas d'urgence médicale pour les soins qui sont absolument nécessaires et ne peuvent être reportés, dispensés par un médecin ou l'hôpital. Aucune obligation légale de prise en charge des traitements chroniques.</p> <p>L'attribution des prestations médicales de base va de pair avec celle des prestations sociales de base (accueil d'urgence, hébergement, minimum vital, prestations en nature, bons d'achat, prestations en espèces)</p> <p>Condition impérative : donner son identité</p>	<p>L'attribution des prestations, le suivi des bénéficiaires et la prise en charge sont assurés par les autorités locales, communes et Länder.</p> <p>Un projet de loi sur l'immigration prévoit un renforcement des contrôles</p>
BELGIQUE	Prise en charge en cas d'urgence médicale.		L'appréciation de l'urgence relève des centres publics d'assistance sociale organisés au niveau communal.	Les centres publics d'assistance sociale adressent les personnes aux centres de soins et prennent en charge les dépenses. Le financement est fédéral.
ITALIE	<p>1. <u>soins urgents</u> qui ne peuvent être repoussés dans le temps sans comporter un danger pour la vie du patient</p> <p>2. <u>soins dits « essentiels »</u>, relatifs à des prestations sanitaires diagnostiques ou thérapeutiques relatives à des pathologies qui ne sont pas dangereuses dans l'immédiat mais qui pourraient déterminer de graves complications</p> <p>3. <u>soins dits « continuatifs »</u>, qui doivent assurer au patient les cycles thérapeutiques et de réhabilitation complets</p>	<p>4. protection de la santé des femmes enceintes et de la maternité</p> <p>5. protection de la santé des mineurs</p> <p>6. vaccinations</p> <p>7. interventions de prophylaxie internationale</p> <p>8. prophylaxies, diagnostics et soins de maladies infectieuses</p>	<p>La loi prévoit que les prestations peuvent être assurées gratuitement, avec prise en charge du ticket modérateur, aux étrangers en situation irrégulière présents sur le territoire italien, comme aux citoyens italiens indigents, s'ils n'ont pas les ressources pour subvenir aux dépenses. L'enregistrement et le compte rendu des prestations utilise un code régional STP (« <i>straniero temporaneamente presente</i> », valable six mois, permettant d'identifier l'intéressé dans le respect de l'anonymat. Nécessité, comme pour les autres patients, de fournir son identité.</p>	<p>Financement par le ministère de l'intérieur pour les 1,2 et 3 Par le Fonds sanitaire national pour les 4, 5, 6, 7 et 8.</p> <p>[Au 1^{er} janvier 2002 : estimation à 400.000 étrangers irréguliers sur la base des demandes de régularisation recensées ; certainement bien plus en réalité.]</p>

	PRISE EN CHARGE DES SOINS D'URGENCE	PRISE EN CHARGE DES AUTRES SOINS	OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES	DECISION ET FINANCEMENT
ROYAUME-UNI	<p>Les soins d'urgence sont délivrés gratuitement à l'hôpital ou en médecine de ville, y compris dentisterie, sans considération de la situation de régularité du patient étranger. Un irrégulier, comme tout « visiteur », a droit aux soins dans les cas d'urgence ou nécessitant un traitement immédiat (traitement qui ne peut être raisonnablement suspendu jusqu'à ce que l'intéressé rentre dans son pays).</p>	<p>Les traitements des maladies transmissibles et les traitements psychiatriques obligatoires sont pris en charge gratuitement, sans aucune condition.</p> <p>Réserve pour le VIH : seuls sont pris en charge le premier diagnostic et les séances de soutien qui lui sont liées.</p> <p>Les demandeurs d'asile ont droit à la gratuité des soins pendant l'examen de leur demande.</p> <p>Au cas par cas, les « visiteurs » (non résidents) peuvent éventuellement bénéficier de la gratuité sur décision de l'hôpital, du médecin de ville ou du chirurgien dentiste par inscription sur la liste de « résidents » du praticien.</p>	<p>En dehors des cas d'urgence, la gratuité des soins nécessite d'être « résident » (avoir résidé pendant douze mois au Royaume-Uni avant le début des soins et être titulaire d'un permis de résident permanent) → prise en charge rétroactive des soins hospitaliers depuis le jour de l'arrivée au Royaume-Uni.</p> <p>Hormis l'urgence et les pathologies et situations particulières, le permis de résident permanent est une pièce indispensable pour accéder à la gratuité des soins.</p>	<p>La gratuité est financée par l'impôt.</p> <p>Le patient est tenu de payer une part fixe sur tous les médicaments. En cas de refus, le pharmacien n'est plus tenu de délivrer les médicaments.</p>
ESPAGNE	<p>Aide médicale pour les irréguliers en cas d'urgence médicale et pour les grossesses et accouchements.</p> <p>Conventions entre les communautés autonomes et des associations ou des hôpitaux pour assistance sanitaire gratuite dans des centres associatifs et, à l'hôpital, examens, opérations et soins spécialisés</p>		<p>Les mineurs issus de familles immigrées en situation irrégulière ont droit à la même couverture médicale que les mineurs espagnols (loi sur les étrangers de 2000).</p>	<p>La prise en charge relève des communautés autonomes, responsables du service des prestations maladie.</p>

Sources : fiches des conseillers sociaux des ambassades et fiche de la direction de la sécurité sociale pour la Belgique

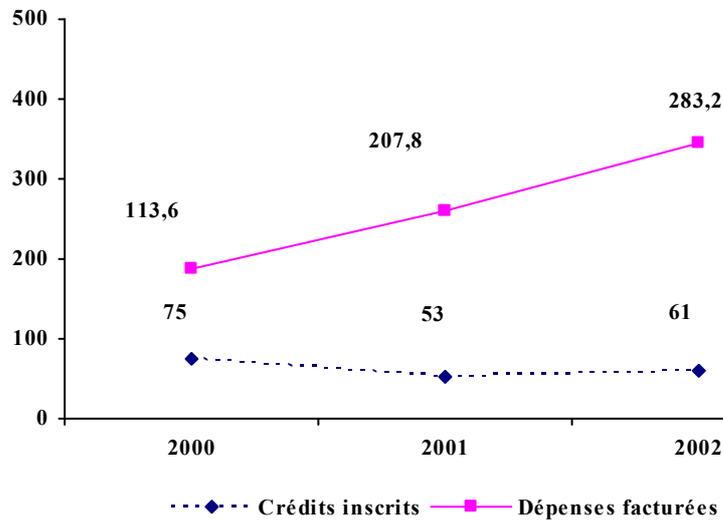
II.- Une progression exponentielle des dépenses de l'AME qui appelle la mise en œuvre de réformes

A.- Des coûts toujours plus élevés

Les années 2000 à 2002 ont été marquées par une forte montée en puissance du dispositif.

LES CRÉDITS INSCRITS EN LOIS DE FINANCES INITIALES DE 2000 A 2002 ET LES DÉPENSES FACTURÉES PAR LA CNAMTS AU TITRE DE L'AME

(en millions d'euros)



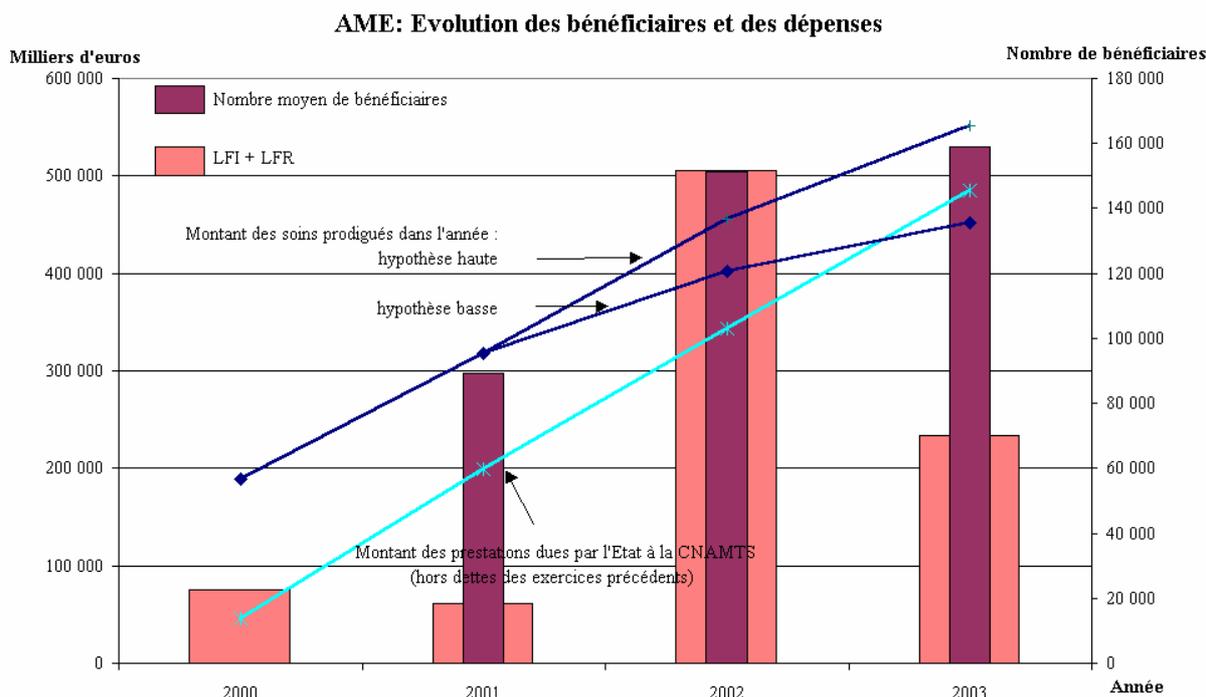
Les crédits mobilisés atteignent 233 millions d'euros en loi de finances initiale pour 2003 et requiert un abondement de 209 millions d'euros dans le cadre du présent projet de loi de finances rectificative. Il faut rappeler que les crédits sont inscrits au chapitre 46-82 du budget de la Solidarité, la gestion de l'AME étant assurée par les caisses primaires d'assurance maladie dans des conditions fixées par une convention conclue le 17 octobre 2000 entre l'Etat et la Caisse nationale.

CRÉDITS BUDGÉTAIRES ALLOUÉS À L'AME

(en milliers d'euros)

	2000	2001	2002	2003
Loi de finances initiale	75.462	53.357	60.980	233.000
Loi de finances rectificative		+ 7.622	+ 445.000	+ 209.000

Source : Ministère des affaires sociale, du travail et de la solidarité (novembre 2003).



Les dépenses se répartissent entre les divers types de soins selon les ordres de grandeur suivants :

	En % de la dépense totale
Honoraires	10 %
Hospitalisation	78 %
Médicaments et dispositifs médicaux	9 %
Autres	3 %
Total	100%

Source : Ministère des affaires sociale, du travail et de la solidarité (novembre 2003).

Dans son rapport sur les crédits de la Solidarité pour 2004, (rapport n° 1110, annexe n° 4), notre collègue Marie-Anne Montchamp fait le constat selon lequel le coût de l'AME « *semble échapper à tout contrôle* ».

Les crédits inscrits en loi de finances pour 2002 à l'article 20 du chapitre 46-82 « Couverture maladie universelle et aide médicale » s'établissaient en effet à 60,9 millions d'euros. Une dotation supplémentaire de 445 millions d'euros a été votée en loi de finances rectificative pour 2002. Il faut relever qu'un tiers de ces crédits, 186 millions d'euros, était destiné au remboursement des dettes de l'année 2002 à l'égard de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

Les crédits inscrits en loi de finances pour 2003 étaient en hausse nette (+ 283 %) par rapport à ceux prévus en loi de finances pour 2002, avec 233 millions d'euros. Or selon le rapport précité de Mme Marie-Anne Montchamp, « *le besoin de crédits pour l'année en cours est estimé entre 590 et 742 millions d'euros, dont :*

– *entre 478 et 630 millions d'euros au titre des créances de la CNAM liquidées au cours du quatrième trimestre 2002 et des trois premiers trimestres de 2003 ;*

– *89 millions d'euros correspondant à la fraction de la créance du troisième trimestre 2002 présentée par la CNAM, que l'insuffisance des crédits ouverts en 2002 n'a pas permis d'honorer et qui est reportée sur l'exercice 2003 ;*

– *19 millions d'euros pour le paiement des évacuations sanitaires des patients de l'hôpital de Mayotte ;*

– *4 millions d'euros pour le remboursement par les préfets de prestations n'ayant pas fait l'objet d'avances par les caisses primaires d'assurance maladie. »*

D'après les informations fournies à votre Rapporteur général par le ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, les dépenses 2003 devraient s'établir à un montant au moins égal à 489 millions d'euros, auquel s'ajoutent 89,6 millions d'euros d'insuffisances de financement de l'année 2002.

B.- Les causes de cette dérive

En première analyse, les principales causes de cette dérive tiennent à :

– **la hausse du nombre des bénéficiaires** due sans doute à une augmentation du nombre d'étrangers en situation irrégulière aujourd'hui informés de leurs droits ;

– **les retards des facturations hospitalières.**

Un facteur récurrent de la difficulté du financement de l'AME demeure le retard avec lequel les établissements de santé facturent leurs prestations. À titre d'exemple, dans les dépenses liquidées en 2003 par les caisses primaires d'assurance maladie, figurent encore plus de 76 millions d'euros de factures relatives à des soins des années antérieures à 2002. Une masse importante des crédits des dernières années a dû être consacrée à la liquidation de facturations différées de soins antérieurs à 2000 ;

– **la gestion particulièrement souple du dispositif par les caisses primaires d'assurance maladie.**

A partir de 2000, l'aide médicale devenant une prestation de l'Etat, destinée exclusivement aux étrangers en situation irrégulière, sa gestion a été intégralement mise à la charge des caisses primaires d'assurance maladie avec un nouvel objectif : permettre aux personnes étrangères résidant en France sans y être autorisées

d'obtenir la prise en charge des soins nécessaires, sans conséquences défavorables sur leur situation.

La circulaire n° 2000-14 du 10 janvier 2000 relative à l'aide médicale de l'Etat indiquait par exemple : « *L'objectif sanitaire et social est de ne pas freiner l'accès aux soins de personnes particulièrement précaires ...* ».

Dans l'ancienne aide médicale, les centres communaux d'action sociale et les services départementaux de l'aide sociale vérifiaient l'ancienneté de la résidence en France et les moyens d'existence des étrangers en situation irrégulière demandant l'aide médicale départementale. En effectuant une déclaration d'élection de domicile auprès d'une association, une personne pouvait parvenir à être admise à l'aide médicale à la charge de l'Etat, gérée par les caisses primaires d'assurance maladie en tant que personne sans résidence stable.

Les difficultés particulières aux étrangers en situation irrégulière au regard du séjour pour justifier par des documents probants la nature et le montant de leurs moyens d'existence ont été prises en compte. Ainsi, la circulaire précitée du 10 janvier 2000 a formulé les recommandations suivantes : « *... une appréciation des situations particulières est nécessaire, notamment lorsque l'étranger a seulement un ou quelques mois de résidence en France, afin de vérifier s'il est effectivement un étranger résident, et non pas un étranger de passage* » ou encore, plutôt qu'un rejet pur et simple des demandes sans justificatifs des ressources : « *Le demandeur justifie ses ressources par tout moyen. Au besoin, s'il ne dispose d'aucun document pouvant les attester, il lui est nécessairement demandé par le service constituant le dossier d'établir une déclaration sur l'honneur précisant le montant de ses revenus ...* » ;

– le manque de contrôle de la dépense.

D'après les informations recueillies par votre Rapporteur général, les décrets préparés par le ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité permettront de renforcer les moyens de contrôle des caisses primaires d'assurance maladie en exigeant notamment des demandeurs de l'aide médicale une description précise des moyens d'existence durant les douze mois précédant le dépôt de la demande.

Aujourd'hui, pour de nombreux dossiers, les seules pièces dites justificatives sont constituées par des déclarations sur l'honneur.

DÉCLARATIONS SUR L'HONNEUR À PARIS

Motif	Nombre	%
Résidence.....	2.424	40
Identité.....	94	1,5
Ressources.....	6.058	99
Domicile.....	56	0,9
Total.....	6.132	

Source : Données établies à partir des contrôles effectués par la mission de l'Inspection générale des affaires sociales.

Le rapport de la mission de l'Inspection générale des affaires sociales a mis en exergue le taux important de déclarations sur l'honneur notamment en ce qui concerne les ressources. Ce rapport a également mis en évidence quelques cas de fraude caractérisée qui lui ont été signalés par les services instructeurs. Désormais les personnes bénéficiaires de l'AME retournant dans leur pays de provenance et demandant sur la base de la décision d'AME à revenir se faire soigner en France ne devraient pas obtenir systématiquement de la part des services du ministère des affaires étrangères un visa pour revenir en France.

On peut relever que le nombre de visas accordés a notablement augmenté au cours des dix dernières années.

DÉLIVRANCE DES VISAS MÉDICAUX

	Nombre de dossiers enregistrés	Evolution de l'activité (en %)	Nombre de visas accordés	Taux d'accords (en %)
1994	2.160		1.316	61
1995	2.642	+ 22,50	1.552	58,75
1996	1.685	- 63,75	1.392	62,50
1997	1.693	+ 1	1.329	78,50
1998	1.877	+ 10	1.335	71
1999	2.371	+ 20	2.165	76
2000	2.849	+ 20	2.165	76
2001	2.559	- 9	2.162	84,50
au 30/09/2002	1.700		1.359	80

Source : Ministère des affaires étrangères.

– **l'augmentation de la dépense unitaire moyenne**, qui est désormais supérieure à celle des patients du régime général (en raison notamment de la dispense d'avance de frais, de la prise en charge du ticket modérateur et du forfait hospitalier auxquelles les bénéficiaires de l'AME ont droit).

PRESTATION MOYENNE

(en euros)

Total AME (soins 2001 – estimation)	2.995
CMU (soins 2000)	1.953
Autre patient régime général (2000).....	1.504

Source : Inspection générale des affaires sociales.

Le coût de la prestation moyenne est bien évidemment à rapprocher de l'état sanitaire de la population concernée.

Mais il manque de données épidémiologiques sur les bénéficiaires de l'AME. Comme l'indique le récent rapport de la mission de l'Inspection générale des affaires sociale :

« Il n'existe pas d'études spécifiques portant sur l'état de santé des personnes bénéficiant de l'AME. Elles ne constituent pas un public identifié en tant que tel dans les études épidémiologiques (...) »

L'AME rassemble en effet des personnes connaissant des situations très différentes : aux personnes gravement malades venues chercher des soins en France et occasionnant des soins très coûteux se mêlent des personnes établies en France depuis de nombreuses années dont les besoins médicaux sont *a priori* comparables à ceux des assurés sociaux bénéficiaires de la CMU. Selon le rapport précité de la mission de l'IGAS, la prestation moyenne d'AME, qui correspond à une prise en charge totale, représente un coût plus élevé (2.995 euros en 2001) que celles de la CMU ou des autres patients du régime général, sans que ces montants qui ne correspondent pas au même périmètre soient directement comparables.

C.- La nécessité de mettre en place un ticket modérateur opératoire dès 2004

1.- La réforme adoptée lors de l'examen du projet de loi de finances rectificative pour 2002

Il faut rappeler qu'à l'occasion de la première lecture du projet de loi de finances rectificative pour 2002 (séance du 11 décembre 2002), un amendement présenté par notre collègue Marie-Anne Montchamp a été adopté ainsi qu'un sous-amendement présenté par le Gouvernement.

Lors de cette séance, le ministre délégué au budget et à la réforme budgétaire a indiqué :

« La dépense moyenne par bénéficiaire dépasse la dépense des assurés du régime général ; (...) le dispositif est déresponsabilisant, sans, naturellement, améliorer l'efficacité des soins.

Cela étant, qu'il n'y ait pas le moindre malentendu. A partir du moment où elles sont sur le territoire de notre pays, les personnes étrangères en situation irrégulière doivent être prises en charge dans les meilleures conditions. Le Gouvernement a le souci qu'elles aient accès à une médecine de qualité. C'est une exigence républicaine, civique et morale, et je crois qu'il ne viendrait à l'idée de personne de s'y soustraire.

Mais, pour tous, Français ou étrangers, une certaine responsabilisation s'impose (...). »

L'article 57 de la loi de finances rectificatives précitée a ainsi modifié l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles en posant le principe d'une participation financière du bénéficiaire (ticket modérateur). Cette participation a été :

– alignée sur celle prévue dans le cadre de l'assurance maladie aux termes de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale ;

– mais limitée à un plafond devant être fixé par décret.

Le principe est celui d'une participation financière des bénéficiaires pour :

– les dépenses de médecine de ville ;

– les dépenses de transports sanitaires ;

– les dépenses d'interruption volontaire de grossesse ;

– les frais d'examen prénuptiaux ;

– les frais liés à la maternité.

L'exonération du ticket modérateur est acquise dans les cas suivants :

– lorsque les frais sont engagés pour un mineur ;

– lorsque les frais concernent une pathologie grave ou coûteuse visée aux 1° à 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale (c'est-à-dire en cas d'hospitalisation longue et dont la prise en charge par l'assuré dépasse un certain montant, lorsque l'état du malade justifie la fourniture d'un appareil appartenant à une catégorie déterminée ; lorsque le patient est atteint d'une affection de longue durée ; lorsqu'il est atteint d'une affection nécessitant un traitement prolongé et une thérapie particulièrement coûteuse) ;

– lorsque la bénéficiaire est enceinte du sixième mois de grossesse jusqu'à la date de l'accouchement (10° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale) ;

– en cas d’hospitalisation du nouveau-né (11° de l’article L. 322-3 du code de la sécurité sociale) ;

– en faveur d’un mineur victime de sévices sexuels (15° de l’article L. 322-3 du code de la sécurité sociale) ;

– en cas d’examens de dépistage effectués dans le cadre de programmes de prévention (16° de l’article L. 322-3 du code de la sécurité sociale).

• A été supprimée la disposition contenue à l’article L. 380-5 du code de la sécurité sociale issue de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 (loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001), selon la quelle les ayants droit mineurs des personnes ne remplissant pas la condition de résidence stable et régulière prévue pour bénéficier de la CMU de base sont affiliés au régime général. Ainsi les mineurs doivent entrer à nouveau dans le champ de l’AME.

L’ensemble de ces dispositions devait s’appliquer à la date d’entrée en vigueur du décret fixant le plafond de la participation de l’intéressé.

2.- L’urgence de la publication du décret d’application

Depuis l’adoption de la loi de finances rectificative pour 2002, aucun décret d’application n’a été pris, ce que votre Rapporteur général estime tout à fait regrettable. Il n’est pas admissible qu’à ce jour, le pouvoir réglementaire n’ait pas encore donné suite à une décision pour laquelle la représentation nationale s’est clairement prononcée il y a un an. Certes on doit rappeler que l’annonce de la réforme a été vivement contestée par certaines organisations non gouvernementales caritatives et humanitaires (Médecins du monde, Médecins sans frontières, ATD-Quart monde). La secrétaire d’Etat chargée de la lutte contre la précarité et l’exclusion sociale, Mme Dominique Versini, a même annoncé le 13 mars 2003 que la réforme prévue par cet article était suspendue. D’après les informations recueillies par votre Rapporteur général, ce décret devrait être pris prochainement.

Votre Rapporteur général estime pour sa part que si un décret n’était pas prochainement pris, se poserait alors un problème d’évaluation budgétaire : les crédits inscrits pour l’AME en 2004 sont supposés en effet prendre en compte les effets de la mise en place du ticket modérateur.

III.- Des mesures nécessaires qui aménagent de façon équilibrée les modalités de prise en charge de certains soins

A.- L’architecture générale de la réforme

Le Titre V du livre II « Différentes formes d’aide et d’action sociales » du code de l’action sociale et des familles porte sur les « Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle ». Ce titre est composé de trois chapitres : le chapitre I^{er} pose le principe d’un droit à l’aide médicale (articles L. 251-1 à

L. 251-3), le chapitre II est relatif aux modalités d'admission (articles L. 252-1 à L. 252-5) et le chapitre III concerne les dispositions financières (articles L. 253-1 à L. 253-4).

Droit actuel		Réforme proposée par le présent article
Chapitre I : Droit à l'aide médicale de l'Etat		
Art. L. 251-1	Bénéficiaires de l'AME : – AME de plein droit : tout étranger résidant en France de façon irrégulière sous conditions de ressources (premier alinéa)	Bénéficiaires de l'AME : – AME de plein droit : sous conditions de ressources, tout étranger résidant en France de manière ininterrompue depuis <u>plus de trois mois</u> et présent de façon irrégulière (premier alinéa) dans la rédaction proposée au I du présent article
	– AME dite humanitaire : toute personne ne résidant pas en France mais présente sur le territoire et dont l'état de santé le justifie (décision individuelle du ministre) (deuxième alinéa)	– Pas de changement
	– Toute personne en garde à vue sur le territoire (dernier alinéa)	– Pas de changement
Art. L. 251-2	Dispense d'avance de frais pour certains soins N.B. : réforme introduite par l'article 57 de la loi de finances rectificative pour 2002 (loi n° 2002-1576 du 30 décembre 2002)	
Art. L. 251-3	Renvoi à un décret en Conseil d'Etat	
Chapitre II : Modalités d'admission		
Art. L. 252-1	Modalités de dépôt de la demande d'aide médicale	– Pas de changement
Art. L. 252-2	Cas particulier des personnes sans domicile fixe	– Pas de changement
Art. L. 252-3	Admission prononcée par le préfet et par délégation par la direction de la caisse primaire d'assurance maladie pour une durée d'un an (deux premiers alinéas)	– Pas de changement
	Modalités d'admission immédiate (dernier alinéa selon lequel « <i>les demandeurs dont la situation l'exige sont admis immédiatement au bénéfice de l'aide médicale de l'Etat</i> »)	– Suppression de ce dernier alinéa par le b du II du présent article.
Art. L. 252-4	Décisions attribuant une aide	– Pas de changement
Art. L. 252-5	Renvoi à un décret en Conseil d'Etat	

Chapitre III : Dispositions financières		
Art. L. 253-1	Recouvrement du coût des prestations auprès d'une personne ayant une obligation alimentaire vis-à-vis du bénéficiaire	– Pas de changement
Art. L. 253-2	Prise en charge des dépenses par l'Etat Possibilité dans certains cas pour l'Etat de poursuivre un tiers responsable	– Ajout d'un alinéa prévoyant qu'une partie des frais reste à la charge du bénéficiaire dans deux cas : – dans le cas où une provision a été versée à un établissement de santé pour couvrir des frais de soins et de séjour – dans le cas où un engagement de versement a été souscrit (III du présent article)
Art. L. 253-3	Délai de deux ans pour présenter les demandes en paiement des prestations	– Pas de changement
Art. L. 253-4	Renvoi à un décret en Conseil d'Etat	
Chapitre IV (nouveau) : Prise en charge des soins urgents		
		Article unique : article L. 254-1 Les étrangers ne rentrant plus dans la définition de l'article L. 251-1 (moins de trois mois de présence) auront droit aux soins urgents dispensés par les établissements de santé selon les règles de prise en charge définies à l'article L. 251-2. Une dotation forfaitaire est versée par l'Etat à la Caisse nationale d'assurance maladie (a du II du présent article)

B.- De nouvelles conditions de résidence pour bénéficiaire de l'AME qui devraient permettre de mettre en place un système plus rigoureux d'instruction des dossiers

Dans le dispositif actuel, toute personne étrangère en situation irrégulière peut demander à être admise à l'AME quelle que soit la durée de sa résidence en France. Le I du présent article vise à modifier le premier alinéa de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles afin que seuls soient pris en compte les étrangers résidant « *de manière ininterrompue depuis plus de trois mois* » sur le sol français.

Cette réforme vise à éviter l'attribution de l'aide médicale d'Etat à des personnes qui ne seraient que de passage sur le territoire.

Aujourd'hui, le nombre des bénéficiaires de l'AME admis avant l'expiration des trois premiers mois de séjour en France ne fait pas l'objet d'un décompte particulier par la Caisse nationale d'assurance maladie. Une fois que s'appliquera la règle de la condition de résidence « *de manière ininterrompue depuis*

plus de trois mois », le nombre de bénéficiaires de l'AME sera susceptible de décroître. Cependant, d'après les estimations du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, la mesure n'aura « mécaniquement » qu'un effet limité sur le nombre de bénéficiaires. En revanche, la régulation des prononcés d'admissions qui en est attendue résultera de la nécessité pour le demandeur d'apporter la preuve de son identité, de son domicile et de la durée de son séjour en France.

Lors de la séance du 28 octobre 2003 à l'Assemblée nationale, le Ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, M. François Fillon, a dit souhaiter mettre « *un terme à la fraude généralisée actuellement constatée. Suivant les recommandations du rapport que j'avais commandé à l'IGAS sur ce sujet, le contrôle de l'ouverture des droits sera désormais plus rigoureux. Un décret en ce sens vient d'être transmis au Conseil d'Etat. Il suffisait jusqu'à aujourd'hui de produire la photocopie d'un document sans photocopie d'identité !* »

Comme l'a déclaré le Ministre; « *les étrangers en situation irrégulière ne peuvent avoir des droits illimités plus favorables que ceux dont bénéficie l'ensemble de la population.* »

Votre Rapporteur général considère pour sa part qu'il est nécessaire de gérer le dispositif de l'AME avec une rigueur beaucoup plus grande qu'aujourd'hui étant donné les masses financières en jeu. Même si chacun comprend qu'il peut être malaisé pour une personne présente clandestinement sur le territoire d'apporter des éléments témoignant de son identité, de ses ressources ou du lieu de sa résidence, il n'est toutefois pas admissible que les procédures d'admission ne soient dans bien des cas fondées que sur des déclarations sur l'honneur. On peut également déplorer le recours aujourd'hui trop fréquent à la procédure de l'admission immédiate qui empêche de contrôler de manière approfondie les dossiers. En définitive, il apparaît aujourd'hui impératif de transposer à l'aide médicale d'Etat la rigueur des procédures déjà en application au sein de la sécurité sociale.

C.- La garantie d'un accès aux soins urgents pour tous les étrangers en situation irrégulière

Le **II** du présent article propose deux modifications importantes :

– son b) vise à supprimer le dernier alinéa de l'article L. 252-3 du code de l'action sociale et des familles qui dispose que « *les demandeurs dont la situation l'exige sont admis immédiatement au bénéfice de l'aide médicale d'Etat* » ;

– son a) constitue la contrepartie de la suppression de ces dispositions, et tend à insérer au titre V du livre II un chapitre IV relatif à la « *prise en charge des soins urgents* ».

L'article L. 254-1 nouveau du code de l'action sociale et des familles définit ce que recouvre la notion de soins urgents (première phrase). Deux catégories de soins dispensés dans les établissements de santé entreraient dans cette définition.

Il s'agit :

– des soins « *dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital* » ;

– des soins dont l'absence « *pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître.* »

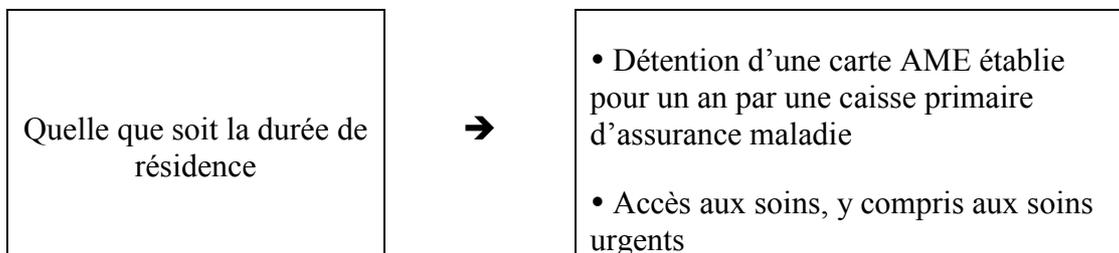
Votre Rapporteur général salue cette réforme qui évite opportunément l'écueil consistant à demander à un praticien de procéder à un quelconque contrôle administratif. Au sein des établissements de santé, ce sont les médecins des services d'urgence qui seuls pourront établir que l'absence de soins urgents mettrait en danger de façon grave l'état de santé de la personne ou de l'enfant à naître. La procédure conduisant à l'admission aux soins urgents ne relèvera donc pas d'une procédure administrative mais de la seule décision du praticien. Cette décision prend en compte la nature de la pathologie et l'état du patient, et pourra varier selon les situations rencontrées. Cette admission à des soins urgents ne vaudra bien entendu pas admission dans le dispositif de l'aide médicale d'Etat.

L'objectif du gouvernement ne consiste nullement à mettre en place une sorte d'AME *bis* pour les soins urgents mais bien d'instaurer un financement global et maîtrisé de l'obligation déontologique des établissements de santé de ne pas laisser sans soins des personnes qui ne bénéficient pas de l'AME et qui ne sont pas tenues, comme les touristes, d'avoir une assurance.

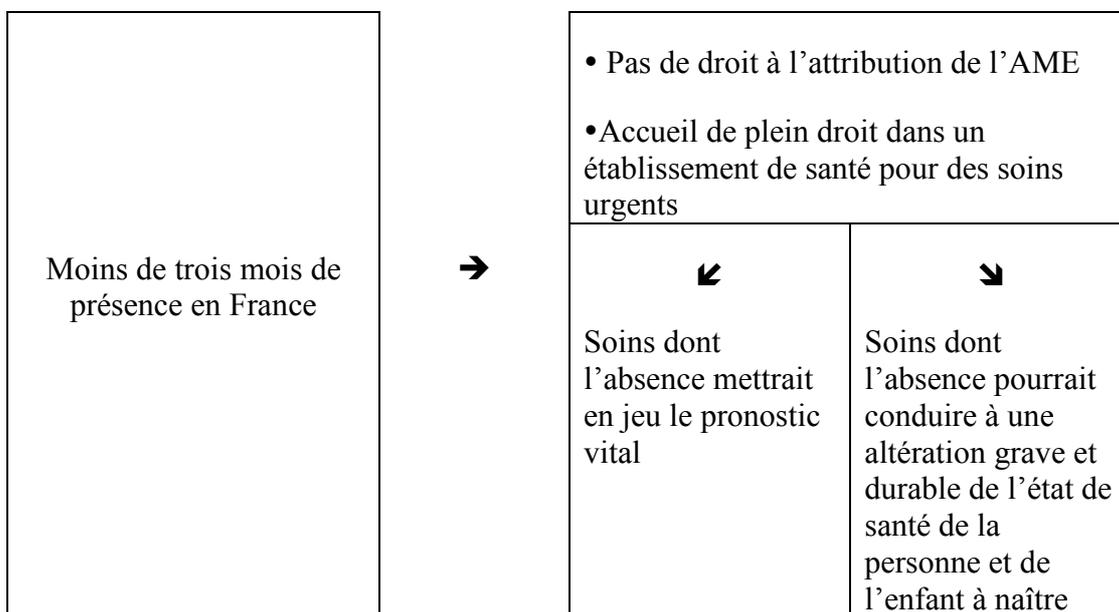
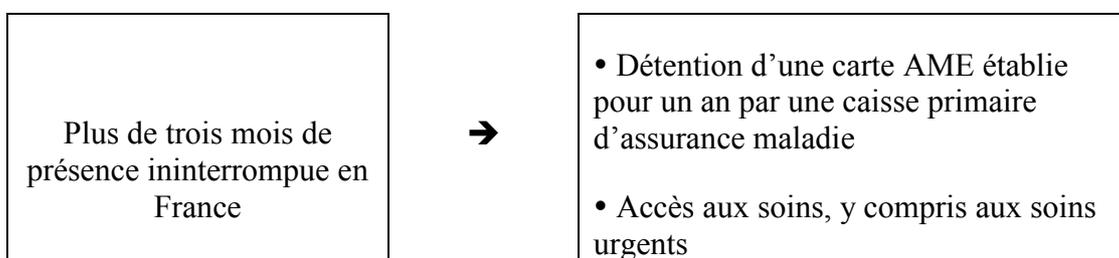
D'après les informations obtenues par votre Rapporteur général, le nombre annuel de ce cas de soins urgents, tels que définis par le présent article, est estimé actuellement entre 5.000 et 10.000.

Il faut relever qu'un décret précisera les modalités d'application de la mesure proposée.

SYSTEME ACTUEL



SYSTEME PROPOSE



2.- Le principe d'une dotation forfaitaire versée par l'Etat à la CNAMTS

Aux termes de la dernière phrase du texte proposé par le présent article pour l'article L. 254-1 nouveau du code de l'action sociale et des familles, « *une dotation forfaitaire est versée à ce titre par l'Etat à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.* » Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général auprès du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, les crédits nécessaires au financement des soins urgents seront ouverts au chapitre 46-82, à l'article dédié au financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle et de l'aide médicale de l'Etat. On doit relever que pour l'heure ni le montant ni les modalités de calcul de la dotation forfaitaire qui sera versé ne sont encore arrêtés.

D.- La question de la provision à verser à l'établissement de santé

Le **III** du présent article a pour objet de compléter l'article L. 253-2 du code de l'action sociale et des familles afin de prévoir que la partie des frais correspondant à une provision ou à un engagement est à la charge du bénéficiaire dans deux cas :

– lorsque ce bénéficiaire a préalablement dû verser une provision à l'établissement de santé pour couvrir ses frais de soins et de séjour ;

– lorsque ce bénéficiaire a souscrit un engagement de versement de tels frais auprès de l'établissement concerné.

L'article R. 716-9-1 du code de la santé publique prévoit que les personnes qui ne disposent pas d'une prise en charge par un organisme d'assurance maladie ou par l'aide médicale doivent personnellement, ou à défaut leur famille ou un tiers responsable, souscrire auprès de l'établissement de santé un engagement d'acquitter les frais afférents à leur hospitalisation. Sauf dans les cas d'urgence, elles sont tenues de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour.

Les nouvelles dispositions proposées ne modifient pas ces règles mais les confortent, en interdisant que, si l'intéressé vient à obtenir une prise en charge par un organisme d'assurance maladie ou par l'aide médicale après avoir souscrit l'engagement et versé une provision, il puisse obtenir le remboursement par l'aide médicale de la somme sur laquelle avait porté son engagement ou qui avait fait l'objet du versement de la provision.

Le récent rapport établi par la mission de l'Inspection générale des affaires sociales mentionne le cas d'un « *bénéficiaire de l'AME demandant le remboursement d'une provision d'hospitalisation de 12.000 euros par chèque tiré sur le département « private banking » d'une grande banque* ».

Aujourd'hui, pour être autorisées à entrer en France pour une hospitalisation, les personnes étrangères s'engagent à acquitter leur frais et versent à ce titre une provision à l'établissement de santé concerné, conformément aux dispositions de l'article R. 716-9-1 du code de la santé publique. Il importe que les services instructeurs des caisses primaires d'assurance maladie soient informés de ces versements de provision, afin d'éviter dans ce cas une admission à l'aide médicale de l'Etat.

Selon les informations recueillies par votre Rapporteur général, un décret en Conseil d'Etat disposera que lorsqu'une provision est constituée auprès d'un établissement de santé en application de l'article précité, l'établissement en informe immédiatement le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie concernée, ce qui évitera l'admission à l'AME. Les dépenses non couvertes par la provision seront portées à la charge directe du bénéficiaire des soins.

*
* *

La Commission a *rejeté* un amendement de suppression de cet article présenté par M. Pascal Terrasse.

Mme Marie-Anne Montchamp a indiqué que le dispositif de l'aide médicale d'Etat doit faire l'objet d'une réflexion approfondie au-delà de réformes ponctuelles visant à maîtriser le coût budgétaire du mécanisme. Divers acteurs concernés font désormais partie d'un groupe référent qui s'est donné pour objectif de proposer un dispositif alternatif qui ne remette pas en cause la vocation humanitaire du dispositif tout en en rénovant certains aspects.

La Commission a *adopté* l'article 49 sans modification.

*
* *

La Commission a *adopté* l'ensemble du projet de loi de finances rectificative pour 2003 ainsi modifié.

*
* *