



N° 2244

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 12 avril 2005.

AVIS

PRÉSENTÉ

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES,
FAMILIALES ET SOCIALES SUR LE PROJET DE LOI ORGANIQUE, ADOPTÉ
PAR LE SÉNAT, *relatif aux lois de **financement de la sécurité sociale***,

PAR M. JEAN BARDET

Député.

Voir les numéros :

Sénat : 208, 252, 256 et TA 91 (2004-2005).

Assemblée nationale : 2216.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	7
I.- LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE : UN INSTRUMENT NÉCESSAIRE MAIS PERFECTIBLE	9
A. LA LÉGITIMITÉ DES LOIS DE FINANCEMENT DE SÉCURITÉ SOCIALE S'EST AFFIRMÉE, MALGRÉ UNE CERTAINE AMBIGUITÉ QUI SUBSISTE	9
1. Le vote des lois de financement de la sécurité sociale par le Parlement représente un indéniable acquis démocratique	9
<i>a) L'accroissement progressif des compétences du Parlement a connu une véritable consécration en 1996</i>	9
<i>b) Le bilan de la réforme de 1996 est largement positif</i>	11
2. L'ambiguïté ontologique de la portée juridique des lois de financement de la sécurité sociale subsiste	12
<i>a) Une loi de financement de la sécurité sociale n'est pas une loi de finances de la sécurité sociale</i>	12
<i>b) La portée du vote de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie illustre cette ambiguïté</i>	13
B. L'INSTRUMENT DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EST PERFECTIBLE	14
1. Des critiques soulignent la nécessité d'améliorer la qualité des informations fournies aux parlementaires par les projets de loi de financement	14
<i>a) La portée des votes du Parlement peut être améliorée</i>	14
<i>b) L'ONDAM concentre les critiques</i>	15
<i>c) L'absence de prise en compte de la pluriannualité</i>	16
2. Les conditions du débat parlementaire ne sont pas satisfaisantes	16
<i>a) Les délais d'examen insuffisants dégradent les conditions de travail des députés, et particulièrement des membres de la CACFS</i>	16
<i>b) Les conditions de discussion du rapport annexé sont insatisfaisantes</i>	18
<i>c) Les conditions de recevabilité des amendements sont trop restrictives</i>	18

II.- LES AVANCÉES SIGNIFICATIVES DU PROJET PEUVENT ENCORE FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATIONS SUBSTANTIELLES	21
A. LE PARLEMENT SE PRONONCE DE MANIÈRE PLUS ÉCLAIRÉE GRÂCE A L'ARCHITECTURE RÉNOVÉE DES LOIS DE FINANCEMENT	21
1. La nouvelle maquette permet une présentation plus claire et plus lisible des lois de financement	21
<i>a) La maquette des lois de financement est plus lisible</i>	21
<i>b) Le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale est revu</i>	22
2. La nouvelle architecture permet une présentation plus médicalisée du projet de loi de financement, projet qui s'inscrit dans une perspective pluriannuelle	24
<i>a) Le débat de la loi de financement de la sécurité sociale ne doit pas être exclusivement financier</i>	24
<i>b) Le projet inscrit les lois de financement de la sécurité sociale dans une nécessaire perspective pluriannuelle</i>	26
B. LE PROJET MARQUE UN ACCROISSEMENT BIENVENU DES PRÉROGATIVES DU PARLEMENT	26
1. Le Parlement émet un vote plus informé grâce à des annexes enrichies	26
2. Le vote des soldes des régimes de la sécurité sociale est un apport important	27
<i>a) Les recettes sont votées par branche</i>	27
<i>b) Le Parlement vote des tableaux d'équilibre et des soldes</i>	27
3. Le détail de l'ONDAM fait l'objet d'un vote	28
4. Les pouvoirs des parlementaires sont accrus	28
<i>a) Les apports de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie en matière de suivi des lois de financement de la sécurité sociale</i>	28
<i>b) Les pouvoirs d'évaluation et de contrôle sont formellement renforcés</i>	29
<i>c) Le projet élargit le champ de l'initiative parlementaire</i>	29
C. LE PROBLÈME DE LA COMPENSATION DES EXONÉRATIONS DE COTISATIONS DOIT FAIRE L'OBJET D'UN ARBITRAGE POLITIQUE	29
1. La loi relative à l'assurance maladie a renforcé la portée du principe de compensation	30
<i>a) Le problème n'est pas nouveau</i>	30
<i>b) Il a fait l'objet de réponses insuffisantes</i>	30
2. Élever au niveau organique le principe permet de garantir une compensation intégrale et immédiate	32
<i>a) La proposition a été débattue au Sénat</i>	32
<i>b) Distinguer les arguments juridiques et politiques</i>	32

TRAVAUX DE LA COMMISSION	33
I.- DISCUSSION GÉNÉRALE	33
II.- EXAMEN DES ARTICLES	35
<i>Avant l'article 1^{er}</i>	35
<i>Article additionnel avant l'article 1^{er} : Compétences du ministre chargé de la sécurité sociale</i>	35
<i>Article 1er : Structure des lois de financement de la sécurité sociale et missions de la Cour des comptes</i>	37
<i>Après l'article 1^{er}</i>	54
<i>Avant l'article 2</i>	55
<i>Article 2 : Liste des rapports et des documents joints au projet de loi de financement de la sécurité sociale</i>	55
<i>Article additionnel après l'article 2 : Principes de compensation des exonérations de cotisation sociales ou des réductions d'assiette des contributions affectées aux régimes de base de la sécurité sociale</i>	67
<i>Article 3 : Coordination</i>	68
<i>Article additionnel après l'article 3 : Avis du Parlement sur les projets de décrets relevant les plafonds de recours à des ressources non permanentes</i>	69
<i>Article additionnel après l'article 3: Alignement du calendrier de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale sur celui de la loi de finances</i>	69
<i>Article additionnel après l'article 3: Date de dépôts des annexes</i>	70
<i>Article 4 : Organisation de la discussion et des votes</i>	70
<i>Après l'article 4</i>	72
<i>Article 5 : Compétences des commissions parlementaires</i>	72
<i>Article additionnel après l'article 5 : Délai de réponse aux questionnaires budgétaires</i>	76
<i>Article additionnel après l'article 5 : Obligation de réponse aux questions d'une mission d'évaluation et de contrôle</i>	76
<i>Article additionnel après l'article 5 : Délai de réponse aux observations de la MECSS</i>	77
<i>Article 6 : Coordination</i>	77
<i>Article additionnel après l'article 6: Saisine de la Cour des comptes</i>	78
<i>Article 7 : Date d'application</i>	78
AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION	81

INTRODUCTION

Plus de quarante années ont été nécessaires pour qu'une initiative parlementaire réunissant la majorité et l'opposition soit à l'origine de la réforme de l'ordonnance organique de 1959 relative aux lois de finances et aboutisse à l'adoption de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF). Le rapporteur se réjouit donc que, conformément aux engagements pris lors de la discussion de la loi relative à l'assurance maladie, le gouvernement engage la modification de la loi organique relative aux lois de financement de sécurité sociale moins de dix ans après sa promulgation. Ce projet de loi, déposé en premier lieu sur le bureau du Sénat, a été adopté par la chambre haute le 24 mars 2005. Il est maintenant soumis au vote des députés.

Les parlementaires, qui s'étaient mobilisés pour accroître le contrôle du Parlement sur les finances sociales avant 1996, ont depuis ouverts plusieurs pistes de réflexion. Pour s'en tenir aux députés, il faut citer le travail de M. Jean-Pierre Delalande, qui a déposé le 30 mai 2001 une proposition de loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale, et de M. Yves Bur, ancien membre de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et à ce titre rapporteur pour les recettes et l'équilibre général du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003, a également déposé le 13 janvier dernier une proposition de loi organique (n° 2031) relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

Si la LOLF représente la « constitution financière » française, la révision constitutionnelle du 22 février 1996 et la loi organique du 22 juillet 1996 sont des éléments fondateurs de sa « constitution sociale ». S'agissant de masses financières qui dépassent celles des lois de finances, les conditions de discussion par le Parlement des lois de financement de la sécurité sociale sont d'une importance majeure.

Le rapporteur sait que l'extrême technicité des dispositions débattues et la complexité des débats pourront rebuter des observateurs non initiés. Néanmoins, chacun comprend la nécessité que le Parlement puisse, de manière éclairée, contrôler l'action du gouvernement en la matière et voter des lois de financement de la sécurité sociale en exerçant pleinement ses prérogatives constitutionnelles. Cet exercice visant à mieux identifier les responsabilités de chacun ne pourra que renforcer la démocratie.

I.- LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE : UN INSTRUMENT NÉCESSAIRE MAIS PERFECTIBLE

Les lois de financement de la sécurité sociale constituent un acquis démocratique majeur, malgré l'ambiguïté qui s'attache à leur portée juridique. Compte tenu des problèmes et des imperfections relevés, de nombreuses pistes de réforme ont été envisagées.

A. LA LÉGITIMITÉ DES LOIS DE FINANCEMENT DE SÉCURITÉ SOCIALE S'EST AFFIRMÉE, MALGRÉ UNE CERTAINE AMBIGUÏTÉ QUI SUBSISTE

Comme le soulignait dans son rapport M. André Fanton, rapporteur¹ de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi organique relatif aux lois de financement de sécurité sociale de 1996, le principal mérite de la réforme a été de mettre fin au silence du Parlement en matière de finances sociales.

1. Le vote des lois de financement de la sécurité sociale par le Parlement représente un indéniable acquis démocratique

Les droits du Parlement en la matière ont été renforcés en 1994, mais l'année 1996, dans un contexte financier critique, voit une vraie rupture s'accomplir. Le bilan de cette réforme est largement positif.

a) L'accroissement progressif des compétences du Parlement a connu une véritable consécration en 1996

- *Avant 1996, une situation marquée par l'opacité et la dilution des responsabilités*

Avant 1994, si les parlementaires disposent de certaines compétences en matière de finances sociales, les débats sur la politique de sécurité sociale ne font pas l'objet de rendez-vous réguliers et codifiés. Une grande partie de ces débats se déroule pendant l'examen de la loi de finances, qui prévoit notamment la transmission de documents d'information sur le « budget social » et la subvention de l'Etat au budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA). En application de l'article 34 de la Constitution, qui dispose que la loi définit les principes fondamentaux de la sécurité sociale, la jurisprudence du Conseil constitutionnel réserve à la loi un certain nombre de matières.

La loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale constitue un pas important dans la reconnaissance du rôle des parlementaires, en imposant

¹ Rapport de M. André Fanton, au nom de la commission spéciale, n° 2713

au gouvernement de leur transmettre un certain nombre d'informations rassemblées dans un rapport annuel auquel sont jointes des annexes. La loi précise que la commission des comptes de la sécurité sociale – qui comprend notamment des parlementaires – examine les comptes des régimes. Elle pose le principe de la compensation, par le budget de l'Etat aux régimes de sécurité sociale concernés, de toute mesure d'exonération de cotisations de sécurité sociale. Cette compensation est instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi de 1994.

Pourtant, l'information fournie aux parlementaires reste fragmentaire, leur interdisant de disposer d'une vue d'ensemble de la politique gouvernementale en matière de protection sociale. Les responsabilités respectives du Parlement, du gouvernement et des conseils d'administration des caisses paraissent mal définies. Le débat organisé au Parlement n'est pas suivi d'un vote et son organisation reste facultative. En outre, la discussion et le vote de lois qualifiées par la doctrine et les parlementaires eux-mêmes de « lois fourre-tout », comme les lois portant diverses mesures d'ordre social ou les lois portant diverses dispositions d'ordre social, ne permettent pas aux parlementaires de disposer d'une analyse globale de la politique du gouvernement. Les citoyens-assurés ne peuvent suivre pleinement les débats relatifs à la sécurité sociale. Enfin, cette structure fragmentée, la mauvaise identification des responsabilités comme l'éparpillement des débats desservent la communication gouvernementale et celle de la majorité en matière de politique de protection sociale.

- *La révision constitutionnelle de 1996 et son application par la loi organique*

La loi constitutionnelle n° 96-138 du 22 février 1996 instituant les lois de financement de sécurité sociale et la loi organique n° 96-646 du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de sécurité sociale introduisent une rupture en permettant la discussion et le vote de lois de financement de la sécurité sociale. Le cadre constitutionnel est notamment défini par l'article 34 de la Constitution, qui dispose : « *Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique.* » La Constitution précise que les projets de loi de financement de sécurité sociale sont d'abord soumis à l'Assemblée nationale, définit le cadre temporel de la discussion parlementaire et confie à la Cour des comptes une mission d'assistance au gouvernement et au Parlement.

En application du texte constitutionnel, la loi organique quelques principes majeurs :

– La loi de financement de sécurité sociale approuve « *les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale* ».

– Les prévisions de recettes sont votées par catégorie, ce qui, par rapport à un agrégat « brut », est de nature à renforcer l’information des parlementaires.

– Le Parlement vote les objectifs de dépenses par branche des régimes de plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres.

– La loi de financement fixe un objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM).

– La loi de financement détermine le montant des plafonds d'avances de trésorerie des régimes obligatoires de base et des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes.

– Un rapport annexé présente les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l’équilibre financier de la sécurité sociale.

b) Le bilan de la réforme de 1996 est largement positif

L’examen des lois de financement à l’automne est devenu au fil des ans un rendez-vous incontournable de la vie politique française et un moment fort du calendrier parlementaire.

Le principe de ces lois est maintenant accepté. En 1996, certaines voix s’élevaient contre des lois de financement de la sécurité sociale en soulignant que les régimes de sécurité sociale étaient gérés par les partenaires sociaux. Dans cette optique, le vote de lois de financement de sécurité sociale ne pouvait que nuire au paritarisme, servir l’étatisation progressive de la sécurité sociale et amorcer le passage à la « maîtrise comptable » des dépenses de l’assurance maladie.

Les lois de financement ne semblent pas remettre en cause, comme cela avait été craint en 1996, le rôle des partenaires sociaux. En particulier, la suppression des lois de financement de sécurité sociale n’est pas réclamée. Chaque automne, les membres de tous les groupes de l’Assemblée nationale participent à la discussion des projets de loi de financement. De plus, les auditions organisées par les rapporteurs des projets de loi de financement pour la commission et les entretiens préalables tenus avec les gestionnaires des régimes de la sécurité sociale avant la discussion des projets de loi de financement ne laissent pas de doute quant à la légitimité du Parlement à délibérer et à voter ces lois. Les avis des conseils des caisses rendus sur le présent projet ne montrent également pas d’hostilité à l’encontre de ces lois de financement.

Les partenaires sociaux s’expriment notamment grâce aux avis rendus par les conseils des caisses sur les projets de loi de financement. En outre, le mécanisme des conventions d’objectifs et de gestion (COG) entre l’Etat et les gestionnaires des caisses nationales a également permis de revivifier la démocratie sociale et de permettre au paritarisme de pouvoir s’exprimer. En échange d’une

enveloppe financière définie *a priori* à la suite d'une négociation avec la tutelle et d'un cahier des charges précis à respecter, les gestionnaires des différentes branches disposent d'une réelle autonomie dans leur gestion et leur organisation. Enfin, conformément à l'article 39 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, chaque caisse nationale d'assurance maladie transmet avant le 30 juin de chaque année au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement des propositions relatives à l'évolution de ses charges et de ses produits au titre de l'année suivante et aux mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie. Ces points de vue sont destinés à améliorer la prise en compte des avis des conseils des caisses, lieux d'exercice de la démocratie sociale.

Les neuf exercices de la loi de financement de la sécurité sociale ont permis, notamment grâce aux travaux des magistrats de la Cour des comptes, du Haut conseil de la comptabilité des organismes de sécurité sociale, de la mission interministérielle à la réforme de la comptabilité des organismes de sécurité sociale (MIRCOSS) et de la commission des comptes de la sécurité sociale, d'améliorer sensiblement les conditions dans lesquelles la comptabilité des organismes de sécurité sociale est présentée. A cet égard, le passage d'une comptabilité d'encaissement à une comptabilité en droits constatés a constitué une très grande amélioration. L'information fournie aux parlementaires, dense, est de plus en plus précise en termes comptables.

2. L'ambiguïté ontologique de la portée juridique des lois de financement de la sécurité sociale subsiste

Le relatif consensus régnant sur les lois de financement de la sécurité sociale ne doit pas masquer les profondes divergences d'appréciation portant sur le fond de ces lois.

a) Une loi de financement de la sécurité sociale n'est pas une loi de finances de la sécurité sociale

Le Parlement adopte des « *lois de financement* » et non des « *lois de finances* ». La rédaction des dispositions constitutionnelles relatives aux lois de financement mentionne des « *prévisions de recettes* » et des « *objectifs de dépenses* », non des recettes et des dépenses. A titre de comparaison, les lois de finances fixent les « *ressources* » et les « *charges* » de l'Etat. Conformément à l'article 34 de la Constitution, la loi de financement fixe les « *conditions générales de l'équilibre financier* » de la sécurité sociale, ce qui n'est pas la même chose que de déterminer l'équilibre de la sécurité sociale.

A la différence des crédits ouverts par la loi de finances, les prestations servies par les régimes de sécurité sociale s'apparentent à des droits versés en contrepartie de cotisations. Pour reprendre l'analogie avec les lois de finances, il ne s'agit pas de crédits limitatifs mais bien de crédits évaluatifs.

Contrairement à certaines dépenses, et par exemple à celles relatives au versement des rémunérations des agents de l'Etat, le montant total des dépenses peut être difficile à évaluer en raison de facteurs exogènes ; ainsi, s'agissant de l'assurance maladie, une soudaine épidémie de grippe a un impact sur les dépenses. Les comportements privés des acteurs ont également leur part d'influence qu'il s'agisse du versement des prestations familiales ou de la décision d'anticiper un départ à la retraite. Les résultats agrégés de ces décisions individuelles ne sont pas neutres sur l'évolution des dépenses de chaque branche. Ces caractéristiques expliquent qu'on ait pu évoquer la « *normativité diffuse* » ou la « *normativité différée* », voire « *aléatoire* » ou « *suspendue* » de la loi de financement de la sécurité sociale.

Compte tenu de cette caractéristique, la doctrine ⁽¹⁾ a pu qualifier les lois de financement d'« *actes de prévision* ». Il faut nuancer ce jugement en faisant valoir que la loi de financement de la sécurité sociale comporte des mesures ayant un authentique effet normatif. En outre, une des dispositions financières des lois de financement disposant d'une valeur normative indiscutable est le vote de l'article fixant les plafonds de trésorerie, c'est-à-dire les plafonds des emprunts auxquels peuvent recourir les régimes de sécurité sociale (à la condition que ces plafonds ne soient pas portés à un niveau excessivement élevé...)

Cette question de la normativité de la loi de financement de sécurité sociale traverse tous les débats relatifs aux lois de financement. Elle sera présente en filigrane dans la discussion du présent projet. Elle partage parlementaires, praticiens et experts entre tenants d'une approche « financiarisée » de la loi de financement, où le texte législatif permettrait de fixer des objectifs de dépenses opposables et des soldes (notamment pour la branche maladie) et partisans d'une approche singulière de la loi de financement, norme adaptée aux spécificités de la gestion de chacune des branches des régimes de la sécurité sociale.

b) La portée du vote de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie illustre cette ambiguïté

La meilleure illustration de ce débat sur la nature des lois de financement de sécurité sociale réside dans la discussion et l'adoption de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM). En adoptant la loi de finances, le Parlement n'autorise qu'un plafond de dépenses. Cette autorisation ne vaut pas obligation de dépenses. En revanche, le respect du plafond est impératif. Il est garanti par la mise en œuvre de diverses procédures comme les annulations, les transferts ou les virements de crédits. Ces procédures donnent lieu à l'information des commissions des finances du Parlement et, le cas échéant, à l'ouverture de crédits dans le plus prochain projet de loi de finances, conformément à l'article 10 de la LOLF. L'ONDAM correspond pour sa plus grande partie à des prestations de l'assurance maladie. Ces prestations, dès que leurs conditions de versement

(1) « *Le Parlement et les finances sociales : l'échec relatif des lois de financement de la sécurité sociale* », MM. Lascombe et Vandendriessche, *revue de droit sanitaire et social*, 40 (3), juillet-septembre 2004.

sont réunies, doivent être versées. A titre d'exemple, il ne saurait être question d'arrêter le remboursement des consultations de médecins à partir du 1^{er} décembre de l'année, le plafond de l'ONDAM ayant été dépassé. Or aucune disposition n'a jusqu'ici permis de trouver le mécanisme adapté à la réelle maîtrise de l'ONDAM, comme le souligne notamment le rapport (n° 1617) de la mission d'information sur la problématique de l'assurance maladie présidée par M. Jean-Louis Debré, président de l'Assemblée nationale.

Une des conséquences de cette caractéristique est qu'à l'exception de 1997 – année de l'application de la première loi de financement de la sécurité sociale – l'ONDAM n'a jamais été respecté, même si l'ampleur des dépassements constatés a varié. En outre, la technique du « rebasage » (*cf. infra*) de l'ONDAM s'est substituée au vote de véritables lois de financement rectificatives.

B. L'INSTRUMENT DES LOIS DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EST PERFECTIBLE

Comme l'ont montré les deux propositions de loi organiques des députés MM. Yves Bur et Jean-Pierre Delalande, les réflexions menées au Sénat par MM. Charles Descours et Alain Vasselle, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes du projet de loi de financement de la sécurité sociale, ainsi que les travaux de la Cour des comptes ⁽¹⁾, le cadre fixé par loi organique peut être amélioré, qu'il s'agisse du fond ou des conditions de la discussion parlementaire.

1. Des critiques soulignent la nécessité d'améliorer la qualité des informations fournies aux parlementaires par les projets de loi de financement

Il paraît essentiel de renforcer la portée des votes du Parlement, de mieux élaborer l'ONDAM et de sortir d'un cadre annuel bien trop strict.

a) La portée des votes du Parlement peut être améliorée

Comme cela a été souligné à de nombreuses reprises, la loi de financement comporte des « prévisions de recettes » (classées par catégories) et des objectifs de dépenses (classés par branche) sans donner aux parlementaires le moyen de se prononcer sur les soldes des branches, alors même que les mesures proposées par le projet de loi de financement affectent ces soldes. Il a été également relevé que les lois de financement de la sécurité sociale ne comportent pas de « tableaux d'équilibre » faisant apparaître les soldes des branches ou des régimes.

De même, le Parlement ne vote pas les sous-objectifs de l'ONDAM. L'usage veut qu'il en soit informé un peu avant la discussion à l'Assemblée

(1) Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale, septembre 2003

nationale grâce à la courtoisie du ministre, qu'aucun texte n'oblige à révéler cette donnée.

L'existence d'« *organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base* » de la sécurité sociale – cette notion recouvre actuellement, le fonds de financement des prestations aux salariés non-agricoles (FFIPSA), le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) – ont été pris en compte par la loi organique de 1996. Cependant, la prolifération des « fonds » à la nature et aux fonctions diverses doit être prise en compte. En particulier, il serait bon d'améliorer l'information des parlementaires sur les comptes des fonds bénéficiant de dotations de l'assurance maladie, comme l'office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), le Fonds de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCATAA) ou les fonds hospitaliers. La loi de financement de la sécurité sociale pourrait comprendre le vote des tableaux d'équilibre de ces fonds (dernier exercice clos, comptes de l'année et compte prévisionnel de l'année à venir) ; à tout le moins, une annexe à la loi de financement devrait présenter ces informations.

b) L'ONDAM concentre les critiques

- *Le mode de construction de l'ONDAM*

Un des griefs adressés aux lois de financement de la sécurité sociale est l'opacité apparente du mode de construction de l'ONDAM. C'est le débat sur la nécessaire médicalisation de l'ONDAM. Il faut que le taux d'augmentation de l'ONDAM repose sur une analyse fine et détaillée des besoins de santé des assurés. Comme le note la Cour des comptes, il est en outre dommage que le projet de loi de financement n'indique pas quel est l'ONDAM « tendanciel », c'est-à-dire qu'il n'indique pas quel est l'acquis de croissance en septembre à partir duquel l'ONDAM de l'année est construit, ne montrant pas explicitement quel est l'effort demandé en matière de régulation des dépenses.

- *Le périmètre de l'ONDAM*

L'ONDAM permet une vision globale de la dépense remboursable, en allant au-delà de la branche « assurance maladie ». Or on a pu regretter la coexistence dans les lois de financement de sécurité sociale d'un « objectif de la branche maladie » (qui concerne tous les régimes comptant plus de 20 000 cotisants et n'a en fait guère d'intérêt opératoire) et de l'ONDAM.

Le périmètre de l'ONDAM est également à redéfinir : sans doute faudrait-il y inclure les frais de gestion administrative des régimes et les dépenses de fonds comme le Fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale (FORMMEL) ou le fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), comme le recommande le rapport de la Cour des comptes.

L'absence totale de prise en compte du rôle des assurances complémentaires peut également constituer un problème. Certaines décisions prises en loi de financement de sécurité sociale ont un impact sur l'équilibre financier des assurances complémentaires. La loi de financement de la sécurité sociale doit se limiter aux régimes obligatoires de base, mais une annexe pourrait utilement faire le point sur ce problème.

- *Les rebasages de l'ONDAM*

Le « rebasage » de l'ONDAM consiste pour le gouvernement à proposer au Parlement de voter un taux d'augmentation de l'ONDAM pour l'année n+1 par rapport à l'ONDAM exécuté de l'année n, et non pas par rapport à l'ONDAM initial fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année n. Cette technique permet d'éviter d'identifier les dépassements et de pouvoir présenter des taux de progression de l'ONDAM « soutenables ». Elle s'est accompagnée du vote dans la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année n+1 d'une disposition rectifiant la loi de financement de la sécurité sociale de l'année n en la matière.

En outre, les changements de périmètre respectifs des lois de financement et des lois de finances conduisent à effectuer des rebasages supplémentaires de l'ONDAM, rebasages dont la portée exacte échappe au Parlement. Ces rebasages peuvent aboutir à des transferts de charges au détriment ou au profit de l'assurance maladie.

c) L'absence de prise en compte de la pluriannualité

Les lois de financement sont également marquées par l'absence totale de pluriannualité, alors même que l'équilibre des finances sociales pourrait être trouvé dans le long terme et avec la prise en compte des effets du cycle économique. Comme le suggère le rapport de la Cour des comptes de 2003, il serait opportun de rechercher en matière d'assurance maladie « *un équilibre de moyenne période, sur l'ensemble d'un cycle économique. Ceci suppose de viser un excédent pendant les années de haute conjoncture, ce qui n'a jamais été le cas ces dernières années* ».

2. Les conditions du débat parlementaire ne sont pas satisfaisantes

L'examen et la discussion des projets de loi de financement exigent également des réaménagements.

a) Les délais d'examen insuffisants dégradent les conditions de travail des députés, et particulièrement des membres de la CACFS

L'article 47-1 de la Constitution enserme les délais de la discussion dans un cadre strict. Si l'Assemblée nationale ne s'est pas prononcée en première lecture dans le délai de vingt jours après le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale, le gouvernement saisit le Sénat qui doit statuer dans un délai de

quinze jours. Conformément à l'article L.O. 111-6 du code de la sécurité sociale, « *Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année [...] est déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale au plus tard le 15 octobre ou, si cette date est un jour férié, le premier jour ouvrable qui suit.* ».

Les commissaires manquent de temps pour examiner un texte portant sur des masses financières dépassant le budget de l'Etat et comportant des dispositions complexes, comme le rapporteur a pu s'en rendre compte lorsqu'il a rapporté au nom de la commission la partie « assurance maladie et accidents du travail » du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003. Certes, la circulation d'avant-projets est avérée ; cependant, il ne s'agit que de versions provisoires. Comment s'assurer en outre que tous les députés disposent d'un tel document ?

Délais séparant le dépôt à l'Assemblée nationale du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'examen en commission

	<i>DATE DU DEPOT A L'ASSEMBLEE NATIONALE</i>	<i>DATE DE L'EXAMEN EN COMMISSION</i>	<i>DELAI</i>
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2000	6 OCTOBRE 1999	19 OCTOBRE 1999	13 JOURS
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2001	4 OCTOBRE 2000	17 OCTOBRE 2000	13 JOURS
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2002	10 OCTOBRE 2001	16 OCTOBRE 2001	6 JOURS
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2003	9 OCTOBRE 2002	22 OCTOBRE 2002	13 JOURS
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2004	9 OCTOBRE 2003	22 OCTOBRE 2003	13 JOURS
PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2005	5 OCTOBRE 2004	19 OCTOBRE 2004	14 JOURS

Pour que les commissaires puissent effectuer un travail de fond satisfaisant, le rapporteur estime nécessaire de disposer d'un délai d'au moins trois

semaines entre la date de dépôt et le premier jour de l'examen en commission. Il est inacceptable qu'en 2001 les commissaires n'aient disposé que de six jours entre le dépôt du projet et l'examen en commission. A titre de comparaison, le projet de loi de finances pour 2005 a été déposé le 22 septembre 2004 et la commission des finances de l'économie générale et du Plan a commencé à l'examiner le 12 octobre 2004, soit un délai de trois semaines, alors même que le cadre constitutionnel accorde un délai de discussion plus long pour les projets de loi de finances, texte il est vrai bien différent des projets de loi de financement.

Dans ce contexte, obtenir le dépôt d'annexes supplémentaires et l'obtention d'informations détaillées n'aura qu'un impact réduit sur les conditions de la discussion si les députés, et particulièrement les membres de la commission saisie au fond, n'ont pas le temps d'analyser ces informations.

b) Les conditions de discussion du rapport annexé sont insatisfaisantes

Un autre point d'insatisfaction concerne les conditions de discussion du rapport annexé. Le Conseil d'Etat a jugé¹ que les dispositions de ce rapport annexé n'avaient pas de valeur normative. Du point de vue de l'organisation de la discussion, ce rapport est supposé faire le contrepoint à la fixation de l'ONDAM et aux autres mesures de nature financière en effectuant le lien entre ces masses financières, nécessairement abstraites, et les politiques de la sécurité sociale, jugées plus concrètes.

Le caractère « littéraire » du texte (pour le meilleur et pour le pire) et l'hétérogénéité de ses développements, mêlant considérations générales, bilan sanitaire et social, engagements plus ou moins précis, soulignent l'échec de la démarche, quelle que soit la majorité à la manœuvre. L'absence de correspondance entre les politiques annoncées et les moyens mis en œuvre a contribué à diminuer l'intérêt de ce document. Lors de l'examen à l'Assemblée nationale, la discussion du rapport annexé est souvent réservée à la fin de la discussion des articles, alors même qu'il y aurait une certaine logique à discuter d'abord des orientations des politiques de la sécurité sociale avant de définir les dépenses et le financement correspondants. La qualité du rapport annexé ne le permet pourtant pas et cette réserve signe l'insuccès de l'objectif poursuivi. Le présent projet propose donc de supprimer ce rapport annexé, le gouvernement ayant la possibilité de définir ses orientations en matière de politique de sécurité sociale en présentant son projet de loi de financement.

c) Les conditions de recevabilité des amendements sont trop restrictives

Un autre motif d'insatisfaction concerne les conditions de recevabilité des amendements des députés. En effet, l'application combinée de l'irrecevabilité

¹ Conseil d'Etat, Assemblée, 5 mars 1999, M. Rouquette et autres

financière tirée de l'article 40 de la Constitution, du III de l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale et du Règlement de l'Assemblée nationale a conduit à restreindre de manière excessive l'initiative des députés. Les amendements améliorant le contrôle parlementaire n'étant pas pris en compte dans le rabaissement, la procédure suit un raisonnement imparable :

– Si un amendement n'a pas d'impact financier sur les conditions générales de l'équilibre de la sécurité sociale, il est déclaré irrecevable car n'entrant pas dans le « champ » des lois de financement de sécurité sociale, défini par l'article L. O. 111-3 du code de la sécurité sociale.

– S'il a un impact sur l'équilibre financier, c'est que – si l'on exclut les amendements portant sur les recettes – dans la plupart des cas, il accroît les charges des régimes obligatoires de base... et qu'il doit donc être déclaré irrecevable au titre de l'application de l'article 40 de la Constitution.

Un certain nombre d'amendements examinés en commission, mais ultérieurement déclarés irrecevables, ne peuvent pas être déposés et ne sont donc pas mis en discussion en séance, ce qui est dommage. Conformément à l'article L. 121-2 du Règlement de l'Assemblée nationale, l'appréciation de la conformité des amendements au « champ » des lois de financement est appréciée selon la même procédure que celle suivie pour l'appréciation de la recevabilité financière. Cette procédure, qui peut faire intervenir le président de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, suscite parfois une certaine incompréhension de la part des membres de la commission saisie au fond.

Les techniques du parlementarisme rationalisé ont ici trouvé leurs limites. Les aménagements nécessaires devront néanmoins préserver le domaine des lois de financement pour ne pas les dénaturer et les transformer en loi portant diverses dispositions d'ordre social.

II.- LES AVANCÉES SIGNIFICATIVES DU PROJET PEUVENT ENCORE FAIRE L'OBJET D'AMÉLIORATIONS SUBSTANTIELLES

Le rapporteur salue les nombreux progrès que le présent projet comporte, afin de prendre en compte les critiques des parlementaires, les analyses des experts et la jurisprudence du Conseil constitutionnel. L'information du Parlement est enrichie. La portée du vote des parlementaires est renforcée. Leurs prérogatives d'évaluation et de contrôle sont accrues. S'agissant de l'assurance maladie, le cadre rénové des lois de financement permettra d'accompagner les efforts de maîtrise médicalisée mis en place par le gouvernement et formalisés dans la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Sur chacun des points abordés, il subsiste des possibilités d'améliorer significativement le texte. A cet égard, la question de la compensation des exonérations de cotisations fera l'objet d'un développement particulier.

A. LE PARLEMENT SE PRONONCE DE MANIÈRE PLUS ÉCLAIRÉE GRÂCE A L'ARCHITECTURE RÉNOVÉE DES LOIS DE FINANCEMENT

La question de l'insuffisante lisibilité des lois de financement de la sécurité sociale a motivé l'élaboration d'une nouvelle maquette. Cette nouvelle maquette aménage la possibilité d'adopter une démarche objectifs/résultats.

1. La nouvelle maquette permet une présentation plus claire et plus lisible des lois de financement

Les projets de loi de financement de la sécurité sociale seront présentés en deux parties et leur périmètre est élargi.

a) La maquette des lois de financement est plus lisible

Jusqu'au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, les projets de loi de financement comprennent d'abord l'approbation du rapport annexé, les dispositions relatives aux recettes (classées par catégories), puis celles relatives aux objectifs de dépenses, classées par branches. Les projets comportent ensuite les mesures à caractère permanent puis celles relatives à la trésorerie des régimes. Par analogie avec la présentation des lois de finances, le projet propose d'organiser une distinction entre deux parties.

• La première partie des lois de financement

Dans la configuration proposée, la première partie de la loi de financement de la sécurité sociale, qui comprend l'approbation d'un rapport annexé relatif au cadre pluriannuel (cf. *infra*), est consacrée à la présentation des recettes par branche des régimes de base et des organismes concourant à leur financement.

La première partie comprend aussi des tableaux d'équilibre par branche des régimes obligatoires de base, dont un spécifique consacré à chaque branche du régime général, et des organismes concourant à leur financement.

Cette partie procédera donc au rapprochement des recettes (présentées par branche et non plus par catégorie) et des dépenses, rapprochement qui manque à la maquette en vigueur actuellement. La première partie comprendra également les dispositions rectificatives et les dispositions relatives à la trésorerie.

Le Sénat a modifié cette architecture afin que cette première partie comprenne également les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos, ce qui n'améliore pas la lisibilité de l'ensemble.

Il ne paraît pas opportun que la même partie comporte un cadrage pluriannuel sur les quatre prochaines années, comprenne ensuite des dispositions relatives au dernier exercice clos, pour présenter des dispositions rectificatives de l'année en cours puis proposer le vote des prévisions de l'année à venir.

• *La seconde partie des lois de financement de la sécurité sociale*

La seconde partie est consacrée aux objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base, fixés par branche, avec une disposition spécifique pour les branches du régime général. Cette partie comprend aussi la fixation de l'ONDAM.

Le rapporteur relève également que l'analogie avec les lois de finances est renforcée avec la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale par l'article 4 du projet (cf. *infra*), qui impose que la seconde partie (les dépenses) des projets de loi de financement de la sécurité sociale ne puisse être discutée avant l'adoption de la première partie (recettes et équilibre général).

b) Le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale est revu

– L'extension à tous les régimes de base de la sécurité sociale est réalisée

Chaque loi de financement de sécurité sociale présentera les dépenses et les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires, et non plus des seuls régimes comptant plus de 20 000 cotisants. L'encadré suivant indique la liste des régimes auparavant exclus du périmètre des lois de financement de la sécurité sociale.

Liste des régimes de sécurité sociale comptant moins de 20 000 cotisants

1. Régimes dont le nombre de cotisants ou de retraités titulaires de droits propres est inférieur à 20 000

Caisse Nationale de Retraite des personnels de l'Opéra national de Paris

Caisse de retraite du personnel de la Comédie Française

Régime de retraite de la Chambre de commerce et d'industrie de Paris (CCIP)

Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (pour son personnel)

Régime de retraite du personnel du port autonome de Strasbourg

Régime de retraite des ministres des cultes d'Alsace-Moselle

Régimes des assemblées parlementaires et du Conseil économique et social

2. Régimes en voie d'extinction

SEITA

Fonds spécial d'assurance vieillesse des chemins de fer secondaires (CAMR)

Imprimerie nationale

Cantonniers de l'Isère

Chemins de fer de l'Hérault

Chemins de fer éthiopiens

Régies ferroviaires d'Outre-Mer

Régimes spéciaux des hôpitaux du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de Moselle

Régimes spéciaux des communes de Moselle

Régimes spéciaux des communes du Bas-Rhin

Régimes spéciaux des communes du Haut-Rhin

Régimes spéciaux des organismes de sécurité sociale du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de Moselle

Autres régimes spéciaux du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de Moselle

Source : Site Internet du ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale www.social.gouv.fr

– Le périmètre des structures autres que les régimes fait l'objet de dispositions spécifiques.

Un document du ministère des solidarités, de la santé et de la famille joint au présent projet indique que l'expression « *organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base* » recouvre le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), le Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles (FFIPSA), ex-BAPSA autrefois examiné en loi de finances – et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Conformément à la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale (a) et b) du 2° du A du I), le Parlement se prononcera bien sur les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre de ces organismes.

Grâce au 4° du III de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, le périmètre des lois de financement est également étendu aux dispositions relatives à l'amortissement de la dette des régimes de sécurité sociale et à celles relatives à la mise en réserve de recettes à leur profit.

La création d'une annexe supplémentaire par le Sénat (7° bis du II de l'article 2 du projet) vise à donner au Parlement une information globale sur les comptes des structures financées par les dotations de régimes obligatoires et chargées de financer des dépenses spécifiques.

Le statut de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) – créée par la loi du 1^{er} juillet 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, dotée d'une recette spécifique et chargée de financer la prestation de compensation du handicap, de contribuer au financement des établissements médico-sociaux et de l'APA – doit être précisé. L'objectif est que le Parlement puisse retracer les circuits de financement, soit en loi de finances, soit en loi de financement de la sécurité sociale. Le présent projet propose que le tableau d'équilibre de cette caisse nationale donne lieu à un vote en loi de financement, ce qui est opportun. En revanche, rien n'est prévu en matière de financement des prestations. Les prestations que financera la caisse (autonomie des personnes âgées via l'APA et prestation de compensation versée aux personnes handicapées) ne relèveront pas directement d'une branche de la sécurité sociale. Or, la Constitution réserve le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale aux régimes de base de la sécurité sociale. En revanche, ces prestations ont un impact certain sur le circuit des finances locales. Le rapporteur est conscient de la difficulté à présenter l'intégralité des circuits de la CNSA en loi de financement de la sécurité sociale.

2. La nouvelle architecture permet une présentation plus médicalisée du projet de loi de financement, projet qui s'inscrit dans une perspective pluriannuelle

S'agissant de l'assurance maladie, un des enjeux du présent projet est d'améliorer le mode d'élaboration de l'ONDAM et de calibrer sa progression de manière optimale. Le présent projet tente de répondre à cette question. En outre, il place fort opportunément les lois de financement dans une perspective pluriannuelle.

a) Le débat de la loi de financement de la sécurité sociale ne doit pas être exclusivement financier

- « *Recherche désespérément ONDAM médicalisé* »

A titre de rappel, la construction de l'ONDAM de 2006 s'effectuera à partir des propositions des trois principales caisses d'assurance maladie, conformément à la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Ce ne sera donc pas un ONDAM élaboré sur des bases financières ; il sera bien

défini à partir des besoins de santé des assurés. En outre, une nouvelle annexe (6° du II de l'article 2 du présent projet) analyse l'évolution, au regard des besoins de santé publique, des soins financés au titre de l'ONDAM. Enfin, dans sa rédaction issue des travaux du Sénat, l'article 2 du projet propose qu'une annexe présente les données de la situation sanitaire et sociale de la population. Ces points sont destinés à garantir une certaine médicalisation des débats.

• *Les programmes de qualité et d'efficience*

Une autre annexe (1° du II) décrit dans une perspective pluriannuelle les « programmes de qualité et d'efficience relatifs aux dépenses et aux recettes de chaque branche de la sécurité sociale ». Ces documents disponibles à partir du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, présentés par branche, permettront de donner un peu de « chair » aux débats. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 comportera une maquette des programmes de qualité et d'efficience.

Si ces documents relatifs aux programmes de qualité et d'efficience sont bien rédigés – il ne faut pas sous-estimer la difficulté – ils deviendront indispensables aux parlementaires en matière d'appréciation et de contrôle de la politique sociale du gouvernement, en particulier de la politique de santé. En effet, chaque gouvernement est légitimement attaché à lancer des initiatives et des plans divers en désignant à l'opinion publique et à sa majorité des objectifs et des priorités, et en annonçant la mise en place des financements supplémentaires correspondants. Cependant, s'agissant de ces « plans de santé publique », devenus depuis une dizaine d'années très nombreux, il est devenu très difficile pour les parlementaires d'identifier et de retracer ces financements, leur consommation effective et leur effet final en matière de politique de santé. En outre, certains programmes annoncés ont un impact en loi de financement de la sécurité sociale et en loi de finances.

Compte tenu de ces difficultés, le rapporteur salue la démarche ainsi engagée par le présent projet, similaire à celle de la LOLF. Cette inspiration permettra aux parlementaires de disposer d'une vue d'ensemble de la politique de protection sociale du gouvernement. Le rapporteur souhaite à ce stade poser deux questions :

– Les moyens humains et techniques de la direction de la sécurité sociale et de la direction générale de la santé, que l'on sait quantitativement réduits, notamment par rapport aux directions dépendant du ministère de l'économie et du budget, lui permettront-ils d'élaborer des programmes réellement novateurs et de suivre leur exécution ?

– Comment s'articuleront ces « programmes » avec les autres périmètres de l'action publique que sont les conventions d'objectif et de gestion (COG), les programmes annuels de performances (PAP) des lois de finances et les plans fixés par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ?

b) Le projet inscrit les lois de financement de la sécurité sociale dans une nécessaire perspective pluriannuelle

La « pluriannualité » des lois de financement de sécurité sociale sera un complément d'information pour les parlementaires. Elle ne se substituera pas à l'annualité, qui est historiquement un principe protecteur des prérogatives parlementaires. Cette pluriannualité est cohérente avec la mention du rapport prévu à l'article 50 de la LOLF. Ce document porte sur les perspectives sociales, économiques et financières de la nation et comporte également une perspective pluriannuelle (sur quatre années). Il prend en compte les engagements internationaux contractés par la France dans le cadre de l'Union européenne.

Ce caractère pluriannuel est aménagé par la possibilité que les lois de financement de la sécurité sociale comportent des dispositions portant effet non plus sur l'année en cours et l'année à venir, mais aussi sur les années ultérieures. En outre, ce caractère pluriannuel est renforcé par l'introduction dans la loi de financement de la sécurité sociale d'une sorte de « loi de règlement social » grâce à un apport du Sénat. Le rapport annexé soumis au vote indiquera pour les quatre années à venir les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, ainsi que l'ONDAM. C'est effectivement dans une perspective pluriannuelle que doivent s'apprécier les effets de la maîtrise médicalisée. Le présent projet permet donc que les lois de financement garantissent l'équilibre financier des régimes de base de la sécurité sociale en prenant en compte le cycle économique.

B. LE PROJET MARQUE UN ACCROISSEMENT BIENVENU DES PRÉROGATIVES DU PARLEMENT

Grâce au présent projet, le Parlement, mieux informé, vote des soldes prévisionnels et dispose d'une vision plus précise de l'ONDAM. Les compétences de contrôle et d'évaluation des commissions chargées des affaires sociales sur les lois de financement de la sécurité sociale sont précisées et élevées au niveau organique.

1. Le Parlement émet un vote plus informé grâce à des annexes enrichies

Le projet initial prévoit de renforcer substantiellement l'information du Parlement, information nécessaire au caractère sincère de la loi de financement de la sécurité sociale. Le Sénat a modifié le projet afin de renforcer cette information, notamment en accroissant le nombre d'annexes. Parmi les principales novations qu'apporte le projet, le rapporteur souhaite souligner la transmission au Parlement des documents suivants :

– la liste et l'évaluation des recettes des régimes de base, présentées par catégorie et par branche ;

– les trois annexes (4°, 5° et 5° bis du II de l'article 2) relatives aux relations entre l'Etat et la sécurité sociale, dont l'une permettra de faire le point sur les changements des champs d'intervention de l'Etat, des collectivités locales et de la sécurité sociale ;

– les comptes des organismes finançant ou gérant des dépenses relevant de l'ONDAM ;

– les comptes des organismes financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et des organismes destinés à financer des dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base (c'est le cas notamment des fonds « amiante » financés par la branche accidents du travail – maladies professionnelles, ou de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ONIAM) ;

– l'impact des mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale sur les comptes des régimes. Cette mesure particulièrement bienvenue permettra aux parlementaires de voter des mesures en connaissant leur impact financier.

2. Le vote des soldes des régimes de la sécurité sociale est un apport important

Le projet permet aux parlementaires de voter les recettes par branche et de se prononcer sur des soldes.

a) Les recettes sont votées par branche

A titre de rappel, le projet de loi organique de 1996 ne permettait pas aux parlementaires de voter des prévisions de recettes, les réservant à un état prévisionnel figurant en annexe. La discussion au Parlement a permis que cette carence soit comblée et que la loi de financement de la sécurité sociale comporte les recettes.

Cependant, en 2005, voter des prévisions de recettes ventilées par catégories n'offrait qu'un intérêt limité, alors même que les dépenses sont classées par branche. Le vote des prévisions de recettes sera effectué par branches et non plus par catégorie. Cette modification est essentielle car elle permettra de rapprocher ces prévisions de recettes des objectifs de dépenses.

b) Le Parlement vote des tableaux d'équilibre et des soldes

Un tableau d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes sera présenté, ainsi qu'un tableau spécifique pour les branches du régime général.

Le Parlement sera amené à voter les soldes des régimes : les soldes de chaque branche des régimes obligatoires de base et le solde spécifique de chaque branche du régime général. Le projet de maquette fourni par le gouvernement

montre qu'il sera possible de dégager le solde agrégé des soldes de chaque branche de la totalité des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale, agrégat très large que le rapporteur propose de baptiser « SAROBSS », comme « solde agrégé des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale ».

3. Le détail de l'ONDAM fait l'objet d'un vote

Le Parlement votera un ONDAM décomposé en sous-objectifs. Jusqu'à présent, l'usage voulait que le ministre compétent en informe l'Assemblée nationale avant la discussion à l'Assemblée du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Cela avait notamment pour conséquence que l'examen en commission ne pouvait prendre en compte cette donnée.

L'article 1^{er} du présent projet propose que l'ONDAM, bien que décomposé en sous-objectifs, fasse l'objet d'un seul vote. Le projet indique que, au titre de l'application de l'article 40 de la Constitution, la « charge » est l'ONDAM : cela signifie que les amendements, pour être recevables, ne pourront viser à augmenter l'ONDAM. En revanche, des amendements pourront proposer de modifier les montants respectifs des sous-enveloppes. La rédaction de l'article 1^{er} du projet précise que la « *définition des composantes des sous-objectifs est d'initiative gouvernementale* ».

Il serait opportun que la loi de financement de la sécurité sociale rende compte des éventuels changements intervenus dans la définition des composantes des sous-objectifs. Dans la rédaction proposée, les parlementaires pourront-ils proposer un autre découpage de l'ONDAM, en créant une enveloppe supplémentaire qui s'imputerait sur les enveloppes existantes ? Comme le suggère M. Yves Bur, député, dans sa proposition de loi organique, il serait également intéressant d'élargir la répartition en sous-objectifs à d'autres objectifs de branche.

4. Les pouvoirs des parlementaires sont accrus

Il est intéressant de noter que le présent projet présente un grand nombre d'améliorations significatives des prérogatives des parlementaires.

a) Les apports de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie en matière de suivi des lois de financement de la sécurité sociale

La loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a amélioré sur quelques points le dispositif de suivi de la loi de financement de la sécurité sociale en ce qui concerne les dépenses d'assurance maladie.

L'institution d'un comité d'alerte permettra de mettre chacun en face de ses responsabilités en cas de risque sérieux de dérive de l'ONDAM supérieure à 0,75 %.

L'article 38 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie permet à chaque commission saisie au fond de créer une mission d'évaluation et de contrôle chargée de l'évaluation permanente des lois de financement de la sécurité sociale.

b) Les pouvoirs d'évaluation et de contrôle sont formellement renforcés

Le projet élève au niveau organique les pouvoirs de contrôle attribués d'une part aux rapporteurs de la commission saisie au fond (déjà inscrits dans la partie législative du code de la sécurité sociale) et d'autre part – c'est une novation – au président de cette commission.

c) Le projet élargit le champ de l'initiative parlementaire

L'élargissement du « champ » des lois de financement de sécurité sociale est bienvenu. Il permettra d'assouplir le cadre très strict qui contraignait fortement l'initiative parlementaire. Il permet d'abord la discussion d'amendements ne portant pas uniquement sur l'exercice à venir. En outre, selon la rédaction proposée, pourront figurer dans les lois de financement de sécurité sociale les dispositions « *modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes obligatoires de base ainsi que les règles d'organisation ou de gestion interne de ces régimes et des organismes concourant à leur financement, si elles ont pour objet ou pour effet d'améliorer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale* ».

S'il faut se réjouir de l'élargissement de l'initiative parlementaire, il est nécessaire de rappeler que le contenu de la loi de financement de sécurité sociale doit faire l'objet d'une certaine protection en raison de dispositions constitutionnelles facilitant l'action du Gouvernement : pas de navette, délais resserrés... Le relevé de délibération du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) du 3 février 2005 souligne que l'extension du nombre de sujets que la loi de financement de la sécurité sociale peut traiter « *ne doit pas en dévoyer la finalité ni permettre par ce canal législatif des évolutions majeures de l'organisation de la sécurité sociale.* » Dès lors, il convient d'éviter un écueil que les lois de financement ont su, grâce notamment à la vigilance du Conseil constitutionnel, éviter jusqu'à présent : leur transformation en « lois portant diverses mesures d'ordre social ».

C. LE PROBLÈME DE LA COMPENSATION DES EXONÉRATIONS DE COTISATIONS DOIT FAIRE L'OBJET D'UN ARBITRAGE POLITIQUE

La question de la compensation intégrale des exonérations de cotisations de sécurité sociale décidée par l'Etat est majeure. Ces exonérations utilisées notamment pour renforcer l'attractivité de certains dispositifs d'insertion, de territoires spécifiques ou comme outil de la politique de l'emploi diminuent d'autant les ressources des régimes de base de la sécurité sociale. La politique de

l'emploi est financée en partie à crédit au détriment de l'équilibre des finances sociales.

Ces manques à gagner, bien réels, ont aussi pu être utilisés comme alibi par les gestionnaires pour légitimer un certain immobilisme. Il n'empêche qu'ils constituent un problème financier et politique, sur lequel le rapporteur estime difficile de faire l'impasse dans les débats sur le présent projet de loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

1. La loi relative à l'assurance maladie a renforcé la portée du principe de compensation

L'absence de compensation des exonérations est loin d'être un problème nouveau. Les réponses apportées n'ont constitué que des réponses formelles et ont très vite montré leurs limites.

a) Le problème n'est pas nouveau

Les gouvernements successifs ont usé – et abusé – de cet outil d'exonération de cotisations depuis près de trente ans. Le rapport de M. Alain Vasselle (n° 252), rapporteur pour la commission des affaires sociales du Sénat sur le présent projet, recense pour les dix-huit derniers mois pas moins de treize textes législatifs adoptés ou en cours d'examen et instituant des mesures diminuant les ressources des régimes de la sécurité sociale.

Cette méthode n'est pas – et loin s'en faut – l'apanage de la présente législature. Le rapport n° 330 de M. Yves Bur sur les recettes et l'équilibre général du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 ne comptabilise pas moins de *trente-six* mesures d'exonération de cotisations sociales en faveur de l'emploi en vigueur au 1^{er} septembre 2002 ! Le souvenir du Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC) est également dans tous les esprits. C'est donc à un véritable changement des mentalités que le rapporteur appelle.

b) Il a fait l'objet de réponses insuffisantes

La loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie constitue un pas important en renforçant le principe posé par la loi de 1994 relative à la sécurité sociale et codifié dans le code de la sécurité sociale à l'article L. 131-7. Elle l'étend à toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions, c'est-à-dire des ressources affectées à la sécurité sociale.

Article L. 131-7 du code de la sécurité sociale

« Art. L. 131-7. Toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale, instituée à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, donne lieu à compensation intégrale aux régimes concernés par le budget de l'Etat pendant toute la durée de son application.

« Cette compensation s'effectue sans préjudice des compensations appliquées à la date d'entrée en vigueur de ladite loi.

« La règle définie au premier alinéa s'applique également :

« 1° A toute mesure de réduction ou d'exonération de contribution affectée aux régimes susmentionnés, aux organismes concourant à leur financement ou à l'amortissement de leur endettement et instituée à compter de la publication de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ;

« 2° A toute mesure de réduction ou d'abattement de l'assiette de ces cotisations et contributions instituée à compter de la publication de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 précitée. »

Un autre pas a été fait par l'article 3 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005, qui précise que le gouvernement remet chaque année, avant le 1^{er} octobre, un rapport aux commissions compétentes des assemblées sur les conditions d'application de l'article L. 131-7.

Il faut également noter que l'article 2 du présent projet propose la présentation d'une annexe au projet de loi de financement, annexe dédiée au recensement des mesures prises en matière de réduction d'assiette ou d'exonérations de cotisations et la présentation des mesures de compensations. La disposition est nécessaire mais pas suffisante.

Comme le montre la question du dispositif des « contrats d'avenir » créé par l'article 29 de la loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale, la question n'a pas encore reçu de réponse complète et satisfaisante. A titre de rappel, l'article 44 de cette loi autorise une dérogation expresse à l'application de l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale.

Le Conseil constitutionnel, saisi⁽¹⁾ dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, n'a pu que rappeler d'une part qu'il est toujours possible à une disposition législative de déroger à une autre et d'autre part que, la dérogation à l'article L.131-7 du code de la sécurité sociale ayant été décidée avant l'adoption définitive du projet de loi de financement, le législateur en avait été pleinement informé.

(1) *Décision 2004-508 DC du 16 décembre 2004 sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005*

2. Élever au niveau organique le principe permet de garantir une compensation intégrale et immédiate

a) La proposition a été débattue au Sénat

Afin de garantir que les conditions de l'équilibre financier de la sécurité sociale soient réunies, conformément à l'exigence constitutionnelle, il pourrait être opportun d'élever au niveau organique cette obligation de compensation de mesures d'exonérations de cotisations sociales. Le ministre chargé de la santé M. Philippe Douste-Blazy s'y était d'ailleurs engagé devant le Sénat lors de la discussion de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Au Sénat, le rapporteur pour la commission des affaires sociales, M. Alain Vasselle, et son président, M. Nicolas About ont proposé de modifier la LOLF afin d'instituer une obligation de compensation des exonérations de cotisations dans la loi de finances. La proposition a été adoptée par la commission des affaires sociales du Sénat. Cependant, malgré les efforts méritoires déployés par leurs auteurs, l'amendement n'a pu aboutir en discussion. Malheureusement, cet insuccès maintient la loi de financement de la sécurité sociale dans son statut de variable d'ajustement de la loi de finances. Le rapporteur estime donc nécessaire de reprendre cette proposition.

b) Distinguer les arguments juridiques et politiques

Alléguer l'inconstitutionnalité d'une telle mesure pour en refuser l'introduction dans le présent projet n'est pas opérant. En effet, la saisine du Conseil constitutionnel est automatique s'agissant des projets de loi organique. Le Conseil, le cas échéant, jugera. En revanche, il est certain qu'existent d'autres arguments politiques ou d'opportunité qui rendent cette introduction peu bienvenue et qui pourraient justifier, au moins de manière temporaire, le maintien de la non-compensation de certaines exonérations de cotisations sociales. Le rapporteur attend avec confiance la discussion parlementaire, qui saura faire la lumière sur les motivations et les responsabilités de chacun.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I.- DISCUSSION GÉNÉRALE

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a procédé à l'examen pour avis du présent projet de loi au cours de sa séance du mardi 12 avril 2005.

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

M. Jean-Marie Le Guen a regretté que ce texte soit uniquement d'origine gouvernementale et n'ait pas fait l'objet, comme la LOLF, d'un long travail de concertation entre le Parlement et l'exécutif en associant l'opposition et la majorité. Il est incontestable que la préparation de cette réforme est insuffisante et que ce projet de loi n'a pas l'ambition attendue. Il est, en outre, à déplorer que ce texte ait d'abord été examiné par le Sénat, alors que la Constitution dispose que les projets de loi de financement sont d'abord déposés à l'Assemblée nationale. L'Assemblée nationale doit veiller à ses prérogatives, qui sont une garantie pour la démocratie.

On peut ensuite s'interroger sur la pertinence de voir la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République saisie au fond pour l'examen de ce texte alors que la commission n'est saisie que pour avis, comme d'ailleurs la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. Cet éparpillement du travail parlementaire conduira à dessaisir les députés d'un véritable pouvoir de modification des dispositions en raison de l'absence de coordination entre les rapporteurs, ce que la constitution d'une commission spéciale aurait permis d'éviter.

De plus, les dates retenues pour le débat en séance publique ne sont pas très opportunes puisque celui-ci se déroulera à la veille du week-end de l'Ascension, les délais de discussion ayant été réduits à deux jours. Comment imaginer un travail sérieux en si peu de temps, alors que plus de cent vingt amendements seront examinés par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et que les autres commissions risquent d'en déposer autant !

Sans s'étendre sur les critiques de fond que mérite ce texte, force est de constater que le projet de loi ne correspond pas aux attentes des parlementaires. Il convient donc de l'amender en profondeur, au cours de la discussion en séance publique. Le travail en commission, en raison de son éclatement, ne permettra pas, en effet, de mener une instruction de qualité.

Le président Jean-Michel Dubernard a déclaré mal comprendre l'insatisfaction de M. Jean-Marie Le Guen. Il s'agit d'une réforme majeure, qui intervient après les réformes relatives au système de retraite et à l'assurance maladie. Ce projet de loi permettra d'améliorer le pilotage de la politique de

sécurité sociale. Il faut saluer l'accroissement du contrôle parlementaire et les nouvelles missions confiées à la Cour des comptes. Quant aux modalités du travail des commissions, il convient de rappeler que l'alinéa 14 de l'article 36 du Règlement de l'Assemblée nationale prévoit la saisine au fond de la commission des lois pour l'examen de tout projet de loi organique.

M. Jean-Marie Le Guen a alors fait remarquer que le président du groupe socialiste avait saisi le président de l'Assemblée nationale d'une demande de constitution d'une commission spéciale.

Le président Jean-Michel Dubernard a conclu son intervention en soulignant que ce projet de loi constitue une étape importante après la réforme de 1996 introduite par M. Alain Juppé, réforme qui n'a pas été remise en cause entre 1997 et 2002. Les débats relatifs aux lois de financement de sécurité sociale se sont progressivement enrichis, la commission tenant bien son rôle dans la procédure. Les parlementaires ont exercé de mieux en mieux leur mission de contrôle. Ce projet de loi permettra à la représentation nationale de mieux définir les politiques de sécurité sociale. Il n'est pas dramatique que le Sénat ait examiné en premier lieu ce texte : si tous les projets étaient d'abord déposés à l'Assemblée nationale, son ordre du jour serait excessivement chargé ! L'essentiel demeure le vote, dans les meilleurs délais, du projet de loi.

*

II.- EXAMEN DES ARTICLES

La commission est ensuite passée à l'examen pour avis des articles du projet de loi.

Avant l'article 1^{er}

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à supprimer le forfait hospitalier.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné que ce forfait n'est pas de nature à améliorer la situation sanitaire des Français.

Après que **le rapporteur** a émis un avis défavorable, au motif que la disposition ne relève pas de la loi organique et qu'il ne convient pas de refaire à l'occasion de la discussion de ce texte un débat tranché l'été dernier à l'occasion de la loi relative à l'assurance maladie, la commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a ensuite *rejeté* un amendement de Mme Jacqueline Fraysse tendant à rétablir les élections dans les instances de gestion la sécurité sociale.

Puis, la commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à supprimer la contribution forfaitaire d'un euro instituée par la réforme de l'assurance maladie.

M. Jean-Marie Le Guen s'est interrogé sur la disposition législative ayant permis au ministre chargé de la santé de décider que la contribution forfaitaire d'un euro ne s'appliquerait pas pour les consultations de dépistage.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article additionnel avant l'article 1^{er}

Compétences du ministre chargé de la sécurité sociale

La commission a examiné un amendement du rapporteur confiant au ministre chargé de la sécurité sociale la préparation des projets de loi de financement de la sécurité sociale.

Le rapporteur a indiqué que cet amendement s'inspire des dispositions de l'article 38 de la LOLF qui confie la préparation des projets de loi de finances au ministre en charge des finances.

Mme Martine Billard s'est interrogée sur l'applicabilité de cette disposition dans le cas où le gouvernement ne comporte pas de « ministre chargé de la sécurité sociale », expression retenue par l'amendement.

Après que **le rapporteur** a indiqué que le décret de répartition des compétences des ministres mentionne cette compétence, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à instituer au Parlement un débat d'orientation sur la politique sanitaire et de sécurité sociale avant l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Mme Jacqueline Fraysse a précisé que la délibération sur le projet de loi de financement de sécurité sociale n'a de sens qu'une fois les besoins en santé clairement identifiés.

Le rapporteur a répondu qu'en l'état actuel du droit le ministre a toute latitude pour présenter sa politique. En outre, le cadre temporel dans lequel les dispositions constitutionnelles enserment le vote de la loi de financement est étroit et empêche la tenue d'un tel débat.

M. Jean-Marie Le Guen a également plaidé pour l'institution d'un débat d'orientation sur le financement de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement, conformément à l'avis défavorable du **rapporteur**.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à ce que les partenaires sociaux soient impérativement invités par le gouvernement à négocier sur le contenu des lois de financement de sécurité sociale.

Le rapporteur a indiqué qu'en l'état actuel des procédures, la mesure proposée apparaît superfétatoire puisque les conseils des différentes caisses de sécurité sociale donnent déjà leur avis sur les projets de loi de financement de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à inscrire dans la loi organique le principe de la compensation intégrale par l'Etat des mesures d'exonérations de cotisations et de réductions de recettes affectées à la sécurité sociale.

M. Jean-Marie Le Guen a rappelé que, bien que de nombreux gouvernements aient proclamé s'attaquer à ce problème, aucune solution n'a jamais été mise en œuvre.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné le grand intérêt de cette proposition.

Le rapporteur a demandé le retrait de l'amendement, lui préférant la rédaction de l'un de ses amendements, dont l'examen vient plus loin dans la discussion.

M. Jean-Marie Le Guen, qui a pris acte de la proposition du **rapporteur**, a toutefois souhaité maintenir son amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 1^{er}

Structure des lois de financement de la sécurité sociale et missions de la Cour des comptes

Cet article vise à présenter la nouvelle maquette des lois de financement de la sécurité sociale et à en déterminer le contenu, qu'il propose d'élargir considérablement. Il précise également la mission d'assistance au gouvernement et au Parlement confiée à la Cour des comptes.

– Le **I** du présent article propose de modifier l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, article qui définit l'architecture et le contenu des lois de financement.

• Dans la rédaction proposée par le présent article, le **I** de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale précise que les lois de financement de la sécurité sociale comprennent deux parties distinctes. Ce **I** fixe l'architecture de ces deux parties en indiquant que les dispositions qu'elles comportent sont le domaine « obligatoire » des lois de financement. A noter que l'ordre dans lequel les divers éléments de ces deux parties sont discutés et votés est défini par l'article 4 du présent projet.

Le contenu obligatoire de **la première partie des lois de financement** de la sécurité sociale est précisé par le **A** de l'article L.O. 111-3.

La première partie permet d'abord d'approuver le rapport prévu au **I** de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale (1° du **A** du **I** de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale). Cet article, modifié par l'article 2 du projet, joint à chaque projet de loi de financement d'un rapport décrivant par branche, pour les quatre années à venir, les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base. Ce rapport comprend aussi les prévisions d'évolution de l'ONDAM sur les quatre années.

La première partie de la loi de financement de la sécurité sociale (1° *bis* du **A** du **I** de l'article L.O. 111-3) comprend également – il s'agit d'une modification effectuée par le Sénat à l'initiative de sa commission chargée des finances –

l'approbation des tableaux d'équilibre du dernier exercice clos des régimes de base et des organismes concourant au financement de ces régimes. En visant les comptes de l'année n-1, la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année n+1 comportera aussi des dispositions l'apparentant à une sorte de « loi de règlement social ».

Il est proposé que la première partie de la loi de financement de la sécurité sociale comprenne des dispositions assez semblables à celles de la première partie des lois de finances. Conformément au 2° du A du I de l'article L.O. 111-3, la loi de financement détermine, pour l'année à venir, « *les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible* ». Le projet effectue un lien avec la loi de finances en prévoyant que cet « *équilibre* » est défini au regard des données économiques et financières du rapport prévu par l'article 50 de la LOLF. Ce rapport porte sur la situation et les perspectives sociales, économiques et financières de la nation. Il présente le cadrage macro-économique de la loi de finances et l'évolution prévisible des recettes et des dépenses sur les prochaines années à venir, avec en regard les engagements européens de la France. Le lien avec la loi de finances est bienvenu et il est logique. Les deux lois reposent en effet sur les mêmes hypothèses économiques. La rédaction actuelle de l'article L.O. 111-3 dispose que la loi de financement de la sécurité sociale « *approuve les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale* ». La rédaction proposée et le lien avec la loi de finances permettent de renforcer la crédibilité des lois de financement en les ancrant dans le contexte plus global des finances publiques, contexte apprécié d'un point de vue international.

Afin de contribuer à déterminer les « *conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale* », la première partie de la loi de financement prévoit les recettes par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que l'ensemble des recettes des organismes concourant au financement de ces régimes. Suivant l'exposé des motifs du projet, les « organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base » sont le Fonds de solidarité vieillesse (FSV), le Fonds de financement des prestations des non-salariés agricoles (FFIPSA) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Les prévisions de recettes seront votées par branche (maladie, vieillesse, accidents du travail – maladies professionnelles, famille) et non plus par catégorie, comme c'est le cas actuellement. La ventilation des recettes par catégorie n'est plus donnée.

Le projet propose ensuite que la première partie de loi de financement comprenne des tableaux d'équilibre établis par branche pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et de manière spécifique pour chaque branche du régime général. Il en est de même pour les organismes concourant au financement de ces régimes.

Cette disposition fondamentale est de nature à améliorer significativement les modalités du contrôle parlementaire : jusqu'à présent, les prévisions de recettes étaient votées par branche et sans aucun rapprochement avec les objectifs de dépenses. Le projet de maquette de la loi de financement joint à l'exposé des motifs identifie ce qu'on pourrait appeler le « solde de la sécurité sociale » défini comme « le solde des soldes » des branches de tous les régimes de base obligatoires de la sécurité sociale.

Ensuite, il est proposé que la première partie des lois de financement établisse, d'une part, la liste des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement habilités à recourir à des emprunts et, d'autre part, les plafonds de ces recours, ce qui était déjà le cas s'agissant des régimes de base comptant plus de 20 000 cotisants. Jusqu'à présent, ces dispositions relatives aux plafonds de trésorerie étaient placées à la fin des lois de financement de la sécurité sociale ; elles seront désormais placées dans la première partie.

Dans la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3, le 3° du A du I précise que la loi de financement de la sécurité sociale porte aussi sur l'année en cours. Elle rectifie les prévisions de recettes, les tableaux d'équilibre des régimes obligatoires ainsi que les dépenses des régimes (dont l'ONDAM et ses sous-objectifs).

Le contenu « obligatoire » de **la deuxième partie des lois de financement de la sécurité sociale** est précisé par le B du I de l'article L.O. 111-3.

Il est proposé que le 1° du B précise que la deuxième partie de la loi de financement de la sécurité sociale fixe les objectifs de dépenses par branche de l'ensemble des régimes (et non plus de ceux dont le nombre de cotisants excède 20 000, comme c'était le cas conformément au droit en vigueur) et, de manière spécifique et novatrice, ceux du régime obligatoire.

Le 2° du B apporte une autre amélioration bienvenue. En effet, la loi de financement de la sécurité sociale fixe non seulement l'ONDAM mais aussi ses sous-objectifs. Dans une formule inspirée du I de l'article 7 de la LOLF, il est précisé que « *La définition des composantes des sous-objectifs est d'initiative gouvernementale* ». Cette disposition peut être interprétée comme réservant la définition des composantes au gouvernement ; rien n'indique explicitement que cette définition figure dans la loi de financement. Il est pourtant essentiel que la définition des périmètres respectifs des sous-enveloppes et de leurs composants reste relativement stable, afin de garantir la sincérité du vote des lois de financement.

• Dans la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3, le II comprend deux alinéas. Le premier alinéa pose de manière explicite la possibilité de loi de financement rectificative, ce que la rédaction en vigueur autorise déjà, même si cette possibilité de déposer un tel projet n'a encore jamais été formellement utilisée. Le second alinéa propose de réserver aux lois de financement les

dispositions prévues au I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. Il s'agit de protéger le domaine des lois de financement de la sécurité sociale.

Le A du III de l'article L.O. 111-3 vise à compléter la liste des dispositions pouvant figurer dans la première partie d'une loi de financement de la sécurité sociale. Il s'agit du domaine « facultatif » des lois de financement.

Il s'agit d'abord (1° du A) des dispositions ayant un impact sur les recettes de l'année des régimes ou des organismes ou celles relatives à l'affectation de ces recettes. Cette disposition s'impose sous réserve de l'application de l'article 36 de la LOLF, aux termes duquel l'affectation de recettes établies au profit de l'Etat à une autre personne morale ne peut être réalisée que par une loi de finances. Ce renvoi au domaine des lois de finances concerne notamment les recettes partagées entre l'Etat et les régimes de la sécurité sociale, dont la clé d'affectation sera fixée en loi de finances.

Il s'agit ensuite (2° du A) des dispositions affectant les recettes de l'année et des années ultérieures des régimes, des organismes concourant à leur financement ou les dispositions relatives à l'affectation de ces recettes, à la condition que ces recettes présentent un caractère permanent, et toujours sous réserve de l'application de l'article 36 de la LOLF. Cet alinéa constitue un élargissement significatif du contenu des lois de financement, en l'inscrivant dans une perspective pluriannuelle. Cependant, l'impact sur les recettes doit concerner l'année en cours *et* les années ultérieures, ce qui est assez restrictif, comme l'a confirmé la discussion du projet au Sénat.

La première partie des lois de financement de la sécurité sociale peut en outre comporter (3° du A du III de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale) des dispositions modifiant les règles relatives aux cotisations et aux contributions affectées aux régimes obligatoires et aux organismes concourant à leur financement.

Enfin, il est proposé (4° du A du III) que la première partie de la loi de financement puisse comprendre des mesures relatives à l'amortissement de la dette des régimes obligatoires et à la mise en réserve de recettes à leur profit. La condition posée est que cette mise en réserve concerne les recettes de l'année ou, si elle affecte également les recettes des années ultérieures, que ces recettes présentent un caractère permanent. Il s'agit d'un élargissement par rapport à la rédaction en vigueur, très restrictive, du III de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. Cette rédaction a fondé la censure⁽¹⁾ par le Conseil constitutionnel d'une disposition d'un article du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 relatif à l'assiette de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS).

(1) *Décision n° 2000-437 DC du 19 décembre 2000*

Le B du III de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale vise à compléter le contenu de la deuxième partie de la loi de financement par quatre catégories de dispositions dont la présence en loi de financement est facultative :

– les dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes obligatoires ou celles ayant un impact sur les dépenses de l'année des organismes concourant à leur financement qui affectent directement l'équilibre financier de ces régimes ; celles ayant un impact sur les dépenses des régimes obligatoires de base ou ayant un impact sur les dépenses des organismes concourant à leur financement qui affectent directement l'équilibre financier de ces régimes (ces dispositions présentant un caractère permanent) ; l'application dans le temps de ces mesures n'est pas précisée ; celles modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes obligatoires de base ainsi que les règles d'organisation et de gestion interne des régimes et des organismes concourant à leur financement : afin d'éviter une extension excessive du périmètre de la loi de financement, la condition posée par l'alinéa est que ces dispositions doivent avoir pour effet d'améliorer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ; celles relatives au contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale (à noter que la rédaction en vigueur de l'article L.O. 111-3 est plus restrictive en évoquant les dispositions *améliorant* le contrôle du Parlement).

L'application combinée des quatre derniers alinéas élargit considérablement le contenu potentiel de la loi de financement, à la fois en ce qui concerne la matière traitée mais aussi le cadre temporel affecté.

Le IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale vise à améliorer significativement la crédibilité et la sincérité des lois de financement en prévoyant que les conséquences de chaque mesure législative ou réglementaire susceptible d'affecter les recettes ou les dépenses des régimes obligatoires, des organismes concourant à leur financement et des organismes chargés de l'amortissement de leur dette doivent être prises en compte dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Cette disposition répond à des critiques souvent adressées au cadre organique actuel. A titre d'exemple, cette disposition pourrait concerner la conclusion d'accords salariaux dans la fonction publique, l'édiction de normes de sécurité sanitaire ou d'approbation de conventions conclues avec des professions de santé. Il serait bon que le Parlement, lors de la discussion du projet de loi de financement, dispose de l'évaluation des dépenses ainsi engagées.

Le V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale pose d'abord un principe de régularité, de sincérité et de fidélité des comptes des régimes et organismes de sécurité sociale. Ces comptes doivent donner une image fidèle et sincère de leur patrimoine et de leur situation financière. Cette mesure élevant au niveau organique le premier alinéa de l'article L. 114-6 du code de la sécurité

sociale a été adoptée au Sénat à l’initiative de sa commission chargée des finances. La disposition est similaire à celle de l’article 27 de la LOLF.

Le V vise à confier à la Cour des comptes la mission de la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses nationales et des comptes combinés du régime général.

– Le **II** du présent article vise à supprimer par coordination le premier alinéa de l’article L. 114-6 du code de la sécurité sociale, introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005.

*

La commission a examiné un amendement de suppression de l’article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a expliqué qu’elle rejette l’architecture proposée par l’article 1^{er} du projet de loi pour la construction des lois de financement de la sécurité sociale. Le vote de la première partie, consacrée aux recettes et conclue par le vote d’un article d’équilibre, intervient avant la seconde, consacrée quant à elle aux dépenses. Cela grave dans le marbre une présentation qui marque la logique de maîtrise comptable des dépenses de la sécurité sociale. Or une telle logique, qui a déjà présidé à la rédaction de la loi relative à l’assurance maladie, ne tient pas compte des besoins réels des Français en matière de santé.

Le rapporteur a indiqué que, tout en ne partageant pas la logique de l’amendement de Mme Jacqueline Fraysse, la division proposée par le projet ne lui apparaît pas néanmoins très claire et c’est pourquoi un de ses amendements, examiné plus loin dans la discussion, propose d’établir une partition de la loi de financement en quatre parties distinctes.

La commission a *rejeté* l’amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prél visant à encourager les partenaires sociaux à gérer les cotisations et les prestations du régime de retraite de base.

M. Olivier Jardé a estimé que cet amendement contribue à faire progresser l’idée de démocratie sociale.

Le rapporteur a d’abord demandé si les partenaires sociaux appellent de leurs vœux une telle mesure. En outre, l’adoption de cet amendement restreindrait les compétences du Gouvernement en la matière. Ensuite, sa rédaction n’est pas assez précise et son contenu ne relève pas de la loi organique. Enfin, il est incompatible avec les dispositions de l’article 34 de la Constitution.

Suivant l’avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l’amendement.

Article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale

La commission a examiné un amendement du rapporteur visant à organiser la loi de financement de sécurité sociale en quatre parties.

Le rapporteur a estimé que la rédaction du projet de loi est insuffisante s'agissant de la structuration de cette loi de financement. Il est plus clair de poser le principe d'une division quadripartite. Une première partie, relative au dernier exercice clos (année passée), constitue une sorte de « loi de règlement » adaptée aux spécificités des finances sociales. Une deuxième partie comporte les dispositions rectificatives pour l'année en cours. Une troisième partie fixe les équilibres généraux et détaille les prévisions de recettes de l'année à venir. Enfin, une quatrième partie est relative aux prévisions de dépenses de l'année à venir.

Le président Jean-Michel Dubernard a considéré qu'il s'agit d'une bonne idée.

M. Jean-Marie Le Guen a estimé l'amendement intéressant, s'interrogeant toutefois sur la nature réelle de la deuxième partie : cette « loi rectificative » constituera-t-elle un véritable outil de pilotage du système ou bien se bornera-t-elle à constater, une fois par an, au moment du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale, les dérives financières ?

Après que **M. Jean-Pierre Door** a salué la clarification apportée par l'amendement, **le rapporteur** a indiqué que la rédaction relative à la deuxième partie n'empêche nullement le gouvernement de déposer des projets de loi rectificatifs en cours d'année, comme il en a déjà la possibilité.

M. Claude Evin a rappelé que, si cette faculté est prévue par les dispositions de 1996 créant les lois de financement de sécurité sociale, celle-ci n'est jamais utilisée.

La commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite *adopté* deux amendements de coordination du rapporteur.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à prendre en compte, dans le cadrage pluriannuel des dépenses et des recettes de la sécurité sociale, l'évolution des besoins de la population en matière de santé publique.

M. Jean-Marie Le Guen s'est étonné de constater qu'aucun élément de médicalisation de l'ONDAM n'apparaît dans le corps du texte, alors même que l'introduction de tels éléments constituait l'une des préconisations fortes du rapport rédigé par M. Alain Coulomb sur ce sujet. L'amendement vise à pallier cette carence en permettant au Parlement d'approuver l'annexe dans laquelle sont regroupés ces éléments.

Le rapporteur a indiqué qu'il n'y a pas lieu d'approuver formellement cette annexe. Il est préférable de demander des précisions sur les modes de prise en charge plutôt que d'amender un texte sans valeur normative.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant, faute d'inscription directe du principe de compensation intégrale dans la loi organique, à ce que l'annexe relative à l'application du principe de compensation fasse l'objet d'un vote afin que sa portée normative soit renforcée.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* un amendement de coordination du rapporteur.

En conséquence, un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que la première partie de la loi de financement approuve le tableau d'équilibre du dernier exercice clos de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) est *devenu sans objet*. **M. Jean-Marie Le Guen** a indiqué qu'il le présentera à nouveau lors de la discussion en séance publique.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à supprimer la mention des conditions économiques générales dans la détermination de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné que la rédaction du projet propose une vision strictement comptable de l'équilibre financier de la sécurité sociale. Il faut introduire d'autres indicateurs reflétant la richesse nationale, notamment les bénéfices des entreprises.

Après avoir relevé le caractère généreux de l'amendement, **le rapporteur** s'y est opposé en considérant que le réalisme issu des données macroéconomiques devait l'emporter.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement présenté par M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que la première partie de la loi de financement détermine bien les recettes de la CADES.

Le rapporteur, après avoir indiqué qu'il s'agit de rendre obligatoire une disposition facultative, s'est déclaré favorable à l'adoption de l'amendement.

La commission a *adopté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à ce que la loi de financement de la sécurité sociale spécifie les moyens susceptibles de permettre le recouvrement des recettes non perçues.

Le rapporteur, considérant que l'amendement n'a pas sa place dans une loi organique, s'y est opposé.

Mme Jacqueline Fraysse, soulignant que le rapporteur ne pouvait s'opposer à cet amendement que pour des raisons techniques, a affirmé qu'il pose une question d'éthique. Elle a appelé les membres de la commission à l'adopter.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen tendant à classer explicitement la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) parmi les organismes concourant au financement des régimes de base, afin que la première partie de la loi de financement de la sécurité sociale en établisse le tableau d'équilibre.

Le rapporteur a émis un avis défavorable en indiquant qu'une annexe à la loi de financement de la sécurité sociale fait le point sur les finances de la CNSA.

M. Jean-Marie Le Guen a souligné l'importance de connaître le montant des recettes issues de la suppression du lundi de Pentecôte de la liste des jours fériés.

M. Maxime Gremetz, évoquant des articles de presse s'inquiétant de l'affectation des économies résultant de cette suppression, a rappelé qu'il importe de connaître précisément les sommes en jeu.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement présenté par **M. Jean-Marie Le Guen** visant à ce que la première partie de la loi de financement de la sécurité sociale comporte le tableau d'équilibre du Fonds de réserve des retraites.

Tout en relevant l'intérêt de la proposition, **le rapporteur** a indiqué que l'amendement est imparfait et gagnerait à être combiné à celui relatif à la CADES afin d'évoquer la « mise en réserve de recettes ».

Invité à retirer son amendement par le rapporteur, **M. Jean-Marie Le Guen** a décidé de le maintenir.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* deux amendements de M. Jean-Marie Le Guen, prévoyant le premier de mentionner explicitement le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) dans la catégorie des organismes concourant au financement des régimes et le second de faire figurer dans la loi de financement le tableau d'équilibre de la CADES.

La commission a ensuite examiné un amendement présenté par Mme Jacqueline Fraysse visant à ce que la partie de la loi de financement de la sécurité sociale consacrée à l'équilibre financier tienne également compte des impératifs de santé de la population.

M. Maxime Gremetz a souligné qu'il est essentiel que les propositions émanant des partenaires sociaux en la matière permettent de déterminer le niveau d'équilibre des comptes de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement présenté par Mme Jacqueline Fraysse visant à inscrire dans la partie de la loi de financement de la sécurité sociale consacrée aux recettes le remboursement intégral par l'Etat, au titre de la compensation, des mesures d'exonération de cotisations sociales.

Le rapporteur s'est opposé à cet amendement en considérant qu'il est plus utile, pour atteindre l'objectif recherché, de modifier la loi organique relative aux lois de finances que le projet de loi. Il a indiqué qu'un de ses amendements aborde ce problème.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* deux amendements de coordination du rapporteur.

La commission a examiné un amendement présenté par M. Jean-Marie Le Guen visant à préciser que les objectifs des branches sont déclinés en sous-objectifs, à l'image de ce qui est prévu pour l'ONDAM.

M. Jean-Marie Le Guen a observé que le texte laisse sans réponse la question de savoir si le Parlement peut créer ou supprimer un sous-objectif. En outre, il est essentiel de créer des sous-objectifs médicalisés.

Le rapporteur, soulignant l'intérêt d'élargir l'initiative parlementaire, a souhaité néanmoins attirer l'attention des commissaires, d'une part, sur la difficulté à créer des sous-objectifs dans une autre branche que la branche maladie et, d'autre part, sur le fait qu'il faut conserver une structure stable afin d'autoriser des comparaisons dans le cadre d'un projet quadriennal.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse précisant que les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes de sécurité sociale sont construits à partir d'objectifs sociaux arrêtés par le Parlement, sur le fondement des propositions des conseils des caisses nationales de sécurité sociale.

M. Maxime Gremetz a précisé qu'il est important d'associer les conseils des caisses aux décisions du Parlement, même s'il est évident que seul ce dernier décide en dernier ressort.

Le **rapporteur** a émis un avis défavorable en précisant que la transmission au Gouvernement des propositions des caisses est déjà prévue. Par ailleurs, le Gouvernement présentera des programmes de qualité et d'efficience.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à ce que la loi de financement de la sécurité sociale fixe les objectifs de dépenses de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* un amendement précisant que la loi de financement de la sécurité sociale fixe les objectifs de dépenses du fonds de solidarité vieillesse.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que les sous-objectifs de dépenses correspondent à des ensembles cohérents d'action.

M. Jean-Marie Le Guen a souligné qu'il s'agit de déterminer des objectifs politiques et non des objectifs exclusivement comptables.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant que la loi de financement de la sécurité sociale fixe, sur la base des propositions faites par les partenaires sociaux, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs.

Mme Jacqueline Fraysse a précisé qu'il est souhaitable que cet objectif soit élaboré au plus près du terrain, c'est-à-dire en accord avec les partenaires sociaux et en phase avec les impératifs de santé publique.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Marie Le Guen qualifiant l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de « médicalisé ».

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que la fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie est réalisée après avis de la Conférence nationale de santé.

M. Jean-Marie Le Guen a précisé qu'il est important de faire prévaloir la logique de médicalisation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. La loi de financement ne doit pas être seulement comptable, sauf à devenir parfaitement impuissante.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

M. Olivier Jardé a présenté un amendement de M. Jean-Luc Prélé supprimant la référence aux sous-objectifs.

Le rapporteur s'est étonné de cet amendement qui revient à s'opposer, *in fine*, à l'accroissement de l'initiative des parlementaires. De plus, la régionalisation reste toujours d'actualité.

M. Claude Leteurre a estimé que la non-fongibilité des enveloppes est difficile à gérer. La complexité de la définition des enveloppes par objectif et par catégorie va à l'encontre des impératifs de souplesse.

M. Jean-Marie Le Guen a déclaré poursuivre le même but que les auteurs de l'amendement : éviter le cloisonnement par objectif tel que le propose le gouvernement et assurer une fongibilité des sous-enveloppes.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que la loi de financement fixe l'objectif de dépenses de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

M. Jean-Marie Le Guen a estimé que, s'agissant de ce « cinquième risque » et en raison de la volonté affichée d'assurer le contrôle de l'ensemble des finances publiques en matière sociale, il n'est pas possible de se contenter sur cette question de la présence d'un tableau en annexe. On reparlera bien du lundi de Pentecôte !

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant qu'un sous-objectif est défini comme un ensemble cohérent d'actions visant à une modalité de prise en charge particulière du risque maladie.

Le rapporteur ayant donné un avis défavorable, en cohérence avec ses positions exprimées précédemment, la commission a *rejeté* l'amendement

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen tendant à préciser que la définition des composantes des sous-objectifs peut être d'initiative parlementaire.

Le rapporteur a estimé que les périmètres des sous-objectifs doivent être identiques d'une année sur l'autre, de manière à rendre possible des comparaisons.

M. Jean-Marie Le Guen a fait observer qu'en matière de loi de finances, le Parlement peut créer des objectifs.

M. Claude Leteurre a considéré qu'en ce domaine important, il importe d'accroître la place du Parlement, ce qui ne nuira ni à la pluriannualité, ni à l'impératif de cohérence.

M. Jean-Marie Le Guen a demandé si le rapporteur avait interrogé le ministre sur cette question. Il est un fait que les débats au Sénat n'ont pas apporté de réponse sur ce point.

Le rapporteur a expliqué qu'il ne convient pas de procéder en cette matière à un alignement des dispositions de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale sur celles de la loi organique relatives aux lois de finances.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que les composantes des sous-objectifs peuvent être définies comme des enveloppes régionales.

M. Claude Leteurre a souligné qu'il ne faut pas perdre de vue, au cours de ce débat, les préoccupations déjà exprimées lors de la discussion du projet de loi relatif à l'assurance maladie et tendant à promouvoir la médicalisation des débats.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prélé prévoyant que, dans le but d'accroître les responsabilités des agences régionales de santé, la loi de financement de la sécurité sociale fixe des enveloppes régionales.

Le rapporteur s'étant déclaré défavorable, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant que la loi de financement de la sécurité sociale détermine un objectif de progression de la part prise en charge par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale des dépenses de soins et de biens médicaux.

M. Maxime Gremetz a précisé que cet amendement s'inscrit dans une démarche de reconquête de la protection sociale par les salariés.

Le rapporteur a donné un avis défavorable, après avoir précisé que les lois de financement de la sécurité sociale fixent des objectifs de dépenses et non des objectifs de prise en charge et avoir indiqué qu'un de ses amendements prend en considération le suivi des « restes à charge ».

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen destiné à faire figurer dans la seconde partie de la loi de financement, de manière obligatoire, l'ensemble des dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année des régimes de sécurité sociale.

Après avoir donné un avis défavorable à l'amendement, **le rapporteur** a indiqué qu'un de ses amendements prévoit que les commissions parlementaires compétentes sont informées par le gouvernement dès qu'est prise une mesure réglementaire ayant un impact significatif sur les recettes ou les dépenses des régimes de sécurité sociale. Les dispositions du IV de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale répondent aussi, pour partie, au même souci.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné trois amendements de M. Jean Marie Le Guen précisant respectivement que la seconde partie de la loi de financement de la sécurité sociale :

– fixe un objectif national de couverture des dépenses de santé par les régimes obligatoires de base ;

– prévoit l'ensemble des dispositions ayant un impact sur les dépenses des régimes obligatoires de sécurité sociale ;

– fixe un objectif national des dépenses de santé restant à la charge finale des assurés après l'intervention des régimes obligatoires et des organismes complémentaires.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* les trois amendements.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à compléter le B du I de l'article 1^{er} par neuf alinéas qui définissent les dispositions devant figurer dans les lois de financement de la sécurité sociale.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné l'importance d'intégrer dans le corps de la loi de financement des éléments détaillant les priorités fixées en matière de protection sociale, compte tenu de la décision du Conseil constitutionnel qui a dénié toute valeur législative aux annexes à cette loi ; il s'agirait par exemple des mesures rendant compte de la mise en œuvre de la loi de financement de l'année en cours ou de l'énumération des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations ou de contributions de sécurité sociale.

Le rapporteur a estimé que ces données informatives doivent continuer à figurer dans les annexes, lesquelles, selon le conseil d'Etat, ont une valeur législative mais pas normative. Trop charger le dispositif de la loi de financement rendrait difficile le respect des délais constitutionnels encadrant son examen.

La commission a *rejeté* cet amendement.

Mme Jacqueline Fraysse a présenté un amendement rendant obligatoire le dépôt d'un projet de loi de financement rectificatif lorsqu'il existe un risque sérieux que l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année en cours est « gravement compromis ». Les mesures correctrices portant sur l'année en cours doivent relever du Parlement et pas seulement du directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM).

Le rapporteur a observé que la formule « gravement compromis » pose des problèmes d'interprétation. Cet amendement comporte une injonction au gouvernement, ce qui est anticonstitutionnel.

La commission a *rejeté* cet amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à ce que figurent obligatoirement, et non facultativement, dans les lois de financement les dispositions d'affectation de ressources, de modification des règles relatives aux ressources de la sécurité sociale et de fixation des règles relatives à l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base et à la mise en réserve éventuelle de certaines recettes.

M. Maxime Gremetz a observé que cet amendement, qui ne supprime qu'un mot, est cependant très important pour déterminer la portée des lois de financement et renforcer l'information du législateur.

Le rapporteur a souligné que passer d'une faculté à une obligation serait effectivement lourd de conséquences et constituerait une contrainte excessive pour le gouvernement.

La commission a *rejeté* cet amendement.

La commission a *adopté* un amendement de coordination du rapporteur concernant l'intitulé de la première partie des lois de financement.

M. Jean-Marie Le Guen a présenté un amendement précisant que peuvent figurer en loi de financement les dispositions qui affectent les recettes de l'année ou des années ultérieures, plutôt que celles qui affectent les recettes de l'année et des années ultérieures. Cette modification donnerait une meilleure cohérence à la loi organique et permettrait d'élargir le champ de l'initiative parlementaire.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur**, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen instaurant un monopole de la loi de financement de la sécurité sociale pour les mesures fixant la répartition du produit d'une contribution affectée dans sa majorité à des régimes ou organismes appartenant au champ de cette loi.

M. Jean-Marie Le Guen a indiqué que cet amendement est inspiré par la pratique existante en ce qui concerne les droits sur le tabac et est d'ailleurs voisin de ce qui a été proposé par le rapporteur de la commission des affaires sociales au Sénat.

Le rapporteur a observé que cet amendement est incompatible avec l'article 36 de la loi organique relative aux lois de finances.

Rappelant qu'une loi organique peut déroger à une autre, **M. Jean-Marie Le Guen** a souligné qu'il s'agit de décider de l'affectation de plusieurs milliards d'euros. Si les commissions des affaires sociales des assemblées veulent avoir quelque poids dans l'examen des lois de financement, elles doivent détenir les clefs du financement de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* cet amendement.

La commission a examiné deux amendements de M. Jean-Marie Le Guen, le premier incluant explicitement dans le champ facultatif des lois de financement les mesures relatives au taux des cotisations sociales, le second excluant explicitement ces mesures.

M. Jean-Marie Le Guen a déclaré que ce point doit être clarifié et que le Parlement est légitime à intervenir en matière de fixation de taux de cotisation.

Le rapporteur ayant rappelé qu'une loi organique ne peut modifier la limite entre le domaine législatif et le domaine réglementaire fixée par les articles 34 et 37 de la Constitution, la commission a *rejeté* les amendements.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse mentionnant, parmi les mesures pouvant figurer en loi de financement, les modifications à titre expérimental des modalités de financement de la sécurité sociale.

M. Maxime Gremetz a rappelé que le président de l'UMP a lui-même évoqué l'opportunité de la réforme de l'assiette des cotisations sociales. Cet amendement consensuel vise donc à promouvoir des expérimentations en ce sens.

Le rapporteur a estimé qu'il n'appartient pas à une loi organique de prévoir des expérimentations. La question pourra être utilement repoussée à l'occasion du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse supprimant la mention, parmi les mesures facultatives de la loi de financement, de celles portant sur la mise en réserve des recettes.

Le rapporteur ayant relevé que la mesure proposée vise en fait à supprimer le fonds de réserve des retraites, la commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur**, la commission a *adopté* un amendement de coordination du rapporteur concernant l'intitulé de la seconde partie des lois de financement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Claude Evin supprimant la mention selon laquelle les règles relatives à la gestion des risques et des régimes de sécurité sociale ne peuvent figurer en loi de financement que si elles ont pour objet ou pour effet d'améliorer les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur précisant que les mesures des lois de financement relatives au contrôle du Parlement sur l'application de ces lois améliorent l'exercice de ce contrôle et peuvent prévoir le dépôt d'annexes supplémentaires au projet de loi de financement annuel.

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant que seules les lois de financement de la sécurité sociale puissent décider de toute mesure législative d'exonération ou de réduction de cotisations sociales.

Le rapporteur a souligné l'importance de cet amendement, qui renvoie à la question de la compensation imparfaite des exonérations de cotisations sociales et de ses conséquences sur les finances sociales.

La commission a *adopté* cet amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen proposant que les éventuels transferts de charge de l'Etat vers la sécurité sociale ou de recette de la sécurité sociale vers l'Etat soient inscrits en loi de financement de la sécurité sociale.

M. Jean-Marie Le Guen a souligné que cette préoccupation rejoint celle ayant guidé le précédent amendement du rapporteur, amendement qu'il aurait d'ailleurs pu cosigner si le rapporteur l'avait accepté.

Après que **le rapporteur** a émis un avis défavorable, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite *rejeté* un amendement de M. Claude Evin présenté par **M. Jean-Marie Le Guen**, instituant un monopole des lois de financement sur les mesures visant directement les recettes des régimes et des organismes de la sécurité sociale.

La commission a examiné un amendement du rapporteur visant à renforcer le pouvoir de contrôle du Parlement, en prévoyant que le gouvernement informe en cours d'année les commissions parlementaires compétentes des mesures réglementaires ayant un impact financier significatif sur les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses.

M. Jean-Marie Le Guen a proposé de sous-amender cet amendement en excluant, par cohérence, les exonérations de cotisations sociales, qui n'auront plus lieu d'être.

Cette proposition n'ayant pas été retenue, la commission a *adopté* l'amendement sans modification.

La commission a examiné un amendement présenté par M. Jean-Marie Le Guen visant à élargir la mission d'assistance au Parlement confiée à la Cour des Comptes en matière de loi de financement de la sécurité sociale.

Après que **le rapporteur** a donné un avis défavorable, au motif que l'un de ses amendements remplit le même objectif, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 1^{er} ainsi modifié.

Après l'article 1^{er}

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à rendre obligatoire la présentation d'une loi de financement de la sécurité sociale en équilibre. Rappelant que la Constitution n'impose pas une obligation d'équilibre au sens strict, **le rapporteur** a émis un avis défavorable.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel obligeant le gouvernement à présenter un projet de loi de financement rectificative dès lors que le comité d'alerte constate que le taux de croissance des dépenses des régimes de la sécurité sociale est supérieur de plus de 0,75 % aux prévisions figurant dans la loi de financement de l'année.

M. Claude Leteurre a souligné que cet amendement accroît le rôle du Parlement, conformément aux orientations du rapporteur.

Cet amendement comportant une injonction à l'égard du gouvernement, ce qui est contraire à la jurisprudence du Conseil constitutionnel, **le rapporteur** a émis un avis défavorable à son adoption.

Favorable à l'amendement, **Mme Jacqueline Fraysse** a estimé qu'il est nécessaire de clarifier la situation en cas de dérapage des comptes.

M. Jean-Marie Le Guen a relevé que la loi relative à l'assurance maladie pose une procédure d'injonction au profit du comité d'alerte.

M. Jean-Pierre Door a observé que la possibilité de présenter des dispositions rectificatives est d'ores et déjà prévue par l'article 1^{er} du projet.

M. Jean-Marie Le Guen a stigmatisé la vision purement gestionnaire à l'œuvre dans la réforme. Dès qu'un déficit est constaté, il est inscrit dans la dette !

La commission a *rejeté* l'amendement.

Avant l'article 2

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* quatre amendements présentés par M. Jean-Marie Le Guen visant respectivement à :

- inscrire explicitement le principe de sincérité dans la loi organique ;
- créer des lois de règlement de la sécurité sociale ;
- obliger le gouvernement à déposer un projet de loi de financement rectificative en cas de décalage significatif des prévisions de recettes et de dépenses avec les objectifs fixés par la loi de financement initiale ;
- obliger le gouvernement à déposer un projet de loi de financement rectificative dès lors qu'il est avéré que l'équilibre retracé dans l'un des tableaux d'équilibre ne sera pas respecté et si le comité d'alerte notifie un risque sérieux de non-respect de l'ONDAM.

Article 2

Liste des rapports et des documents joints au projet de loi de financement de la sécurité sociale

Cet article vise à déterminer la liste des documents joints au projet de loi de financement de la sécurité sociale. Ces documents permettront au Parlement de se prononcer de manière éclairée. L'article propose une nouvelle rédaction pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale.

La rédaction en vigueur de l'article L.O. 111-4 prévoit le dépôt de sept annexes, complétées à un rythme trisannuel par la communication d'un document fixant la liste des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. La rédaction de l'article prévoit également le dépôt du rapport de la Cour des comptes prévu par l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières.

Le I de la rédaction en vigueur de l'article L.O. 111-4 prévoit que projet de loi de financement de la sécurité sociale est accompagné d'un rapport (qualifié d'« annexé »). Ce rapport, formellement approuvé par un article du projet de loi de

financement, est d'ailleurs amendable, à l'inverse des annexes. Il est proposé de supprimer le rapport qualifié d'« annexé » et présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. Les conditions de discussion de ce rapport, les informations qu'il contenait comme son absence de normativité ont conduit le gouvernement à proposer sa suppression.

Le **I** de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale vise à ce qu'un rapport décrivant, pour les quatre années à venir, les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général et l'ONDAM accompagne le projet de loi de financement de la sécurité sociale. Ce cadrage pluriannuel sera nécessairement cohérent avec les prévisions établies dans le cadre du programme pluriannuel de finances publiques. Le présent article se réfère d'ailleurs à l'article 50 de la loi organique relative aux lois de finances.

L'introduction de cet article trouve sa source dans la décision du Conseil constitutionnel concernant la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004. En effet, Le Conseil constitutionnel, émettant une réserve d'interprétation relative à l'article 39, a jugé que l'approbation par une loi de financement de la sécurité sociale du « *cadrage pluriannuel des dépenses* » des caisses nationales d'assurance maladie nécessiterait la modification de la loi organique.

Le **II** de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale vise à restructurer les annexes jointes aux projets de loi de financement. Le Sénat a modifié significativement la liste des annexes. Deux annexes sont supprimées : celle relative aux compensations financières entre régimes ; celle recensant les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et déposée au Parlement tous les trois ans.

Le 1° A du II propose qu'une annexe rende compte des avis et des propositions formulés par les conseils des caisses sur les projets de loi de financement. Cet ajout du Sénat, à défaut d'introduire une disposition totalement nouvelle, permet néanmoins de souligner formellement l'apport des réflexions des conseils des caisses à l'élaboration des projets de loi de financement. Le projet propose également qu'une annexe (visée au 6° *bis* du II) rende compte des propositions formulées par les organismes nationaux de sécurité sociale et relatives à l'évolution de leurs charges et de leurs ressources, ainsi qu'aux mesures qu'elle préconise pour respecter l'équilibre financier prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie, cadrage visé à l'article 39 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Le 1° B du II de l'article, qui résulte également d'un apport du Sénat, vise à ce qu'une annexe présente les données sanitaires et sociales de la population. La rédaction initiale du projet de loi déposé au Sénat proposait de supprimer le dépôt de cette annexe. Cette annexe, qui présente un véritable intérêt en termes d'appréciation des politiques de santé publique, a été pourtant peu utilisée par les

parlementaires dans les discussions des différents projets de loi de financement de la sécurité sociale depuis 1996.

Le 1° du A du II constitue une réelle innovation. Il prévoit qu'une annexe présente pour les années à venir des programmes de qualité et d'efficacité relatifs aux dépenses et aux recettes de chaque branche de la sécurité sociale. Il est proposé que ces programmes comportent un diagnostic de la situation, des objectifs retracés au moyen d'indicateurs précis dont le choix est justifié, une présentation des moyens mis en oeuvre et l'exposé des résultats atteints lors des deux dernières années civiles écoulées et, le cas échéant, lors de l'exercice en cours. Par cohérence, cette annexe ne pourra être déposée que pour le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008.

Le projet vise ainsi à ancrer les lois de financement de la sécurité sociale dans la perspective moyens/indicateurs/résultats qu'a engagée la LOLF avec les programmes et les rapports de performance (PAP et RAP), sans pour autant mentionner, ce qui est notable, le terme de « performance ». La disposition permet notamment de relier les moyens financiers engagés retracés dans les articles de la loi de financement aux objectifs des politiques de sécurité sociale des différentes branches. Trois types d'indicateurs pourraient être définis dans le domaine de l'assurance maladie : un indicateur d'accessibilité des soins, un indicateur de qualité des soins et enfin un indicateur de « *soutenabilité* » du système de soins.

Le II de la rédaction proposée pour cet article L.O. 111-4 prévoit également le dépôt d'autres annexes destinées à améliorer l'information des parlementaires :

– une annexe rend compte, d'une part, de l'application de la loi de financement de la sécurité sociale de l'année en cours et, d'autre part, des mesures de simplification prises en matière de recouvrement des recettes et de gestion des prestations de la sécurité sociale ;

– une annexe détaille par catégorie et branche, la liste et l'évaluation des recettes des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, du régime général ; cette annexe constitue une version améliorée d'une annexe déjà jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale conformément au d) de la rédaction en vigueur de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale ;

– une annexe justifie l'évolution des recettes et des dépenses et détaille l'impact, au titre de l'année et le cas échéant des années ultérieures, des mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale sur les comptes des régimes de base et les comptes des organismes concourant à leur financement. Cette annexe sera une sorte d'« étude d'impact » très utile aux parlementaires pour évaluer les conséquences des mesures proposées. Cette disposition est semblable à celle de l'article 55 de la LOLF qui dispose que « *Chacune des dispositions d'un projet de loi de finances affectant les ressources ou les charges de l'Etat fait*

l'objet d'une évaluation chiffrée de son incidence au titre de l'année considérée et, le cas échéant, des années suivantes. »

Trois annexes concernent les relations entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale :

– l'annexe visée au 4° énumère de manière la plus extensive possible l'ensemble des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations ou de contributions de sécurité sociale. L'annexe est étendue aux mesures de réduction d'assiette ou d'abattement sur l'assiette des cotisations et des contributions. Elle évalue l'impact financier pour les régimes obligatoires de base et les organismes concourant à leur financement et présente les modalités et le montant des mesures de compensation financière ; à noter que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 a introduit un article L. 131-8 [nouveau] dans le code de la sécurité sociale, afin que le gouvernement rende chaque année un rapport aux commissions parlementaires compétentes sur les conditions d'application du principe de compensation posé à l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale ;

– l'annexe visée au 5° détaille les mesures ayant affecté les champs respectifs de l'Etat, de la sécurité sociale et d'autres collectivités publiques ;

– l'annexe visée au 5° *bis* présente les mesures destinées à assurer, pour les régimes de base et les organismes concourant à leur financement ainsi que ceux concourant à l'amortissement de leur dette (cela permet d'inclure la CADES), la neutralité de leurs relations financières avec l'Etat et les autres collectivités publiques.

Une autre annexe précise le périmètre de l'ONDAM et sa décomposition en sous-objectifs, celle-ci étant votée dans le projet de loi de financement. Elle analyse l'évolution, au regard des besoins de santé publique, des soins financés au titre de cet objectif. Cette annexe sera la bienvenue dans la perspective de la médicalisation du débat relatif à l'ONDAM.

A la suite d'un apport du Sénat, cette annexe détaille en outre « *par nature* » les dépenses de l'ONDAM ainsi que les sommes représentatives de l'effort national en matière de santé. La notion de « *dépense par nature* » et le périmètre de l'agrégat « *effort national en matière de santé* » restent flous, même si cette dernière donnée constitue une tentative intéressante pour prendre en compte les dépenses des régimes complémentaires d'assurance maladie.

Le 7° du II concerne une annexe relative aux comptes des organismes finançant et gérant des dépenses relevant de l'ONDAM. L'annexe permettra notamment de disposer du compte définitif et les comptes prévisionnels de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

L'annexe visée au 7° *bis* résulte d'un apport du Sénat à l'initiative de sa commission chargée des finances. Elle permettra de disposer des comptes des organismes financés par les dotations des régimes obligatoires et des organismes

destinés à financer des dépenses spécifiques. Cela permettra de disposer d'une vue d'ensemble de la situation financière de structures telles que l'office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) et le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

L'annexe visée au 9° présente, pour la dernière année écoulée, les tableaux d'équilibre par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que les comptes par branche du régime général. Il est proposé que la Cour des comptes émette « *un avis sur la cohérence de ces tableaux d'équilibre* ». A titre de rappel, le 1° du A du I de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale (*cf. supra*) prévoit que la loi de financement approuve les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant à leur financement.

Le **III** de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale vise à ce que le Parlement soit également destinataire :

– du rapport de la Cour des comptes prévu par l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières (il s'agit du rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale) ;

– d'un rapport présentant les comptes, au titre de l'année en cours et de l'année à venir, des régimes obligatoires de base (et de manière spécifique ceux du régime général), ainsi que les comptes des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette et à la mise en réserve de recettes à leur profit ; il s'agit notamment de pouvoir disposer des comptes de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et du fonds de réserve des retraites (FRR) ;

– d'un rapport présentant le compte rendu des vérifications opérées par la Cour des comptes, chargée de la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses et des comptes combinés du régime général, au titre de l'application du V de l'article L.O. 111-3 dans la rédaction proposée par le présent projet.

*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a expliqué que cet article ne permettra pas de restituer tous leur sens aux débats sur la sécurité sociale dans la mesure où toutes les conditions ne sont pas réunies pour avoir une vision claire, qualitative et prospective sur les objectifs assignés aux politiques de sécurité sociale et les moyens qu'elles mettent en œuvre.

Le rapporteur a fait valoir que le projet de loi modernise les annexes aux projets de loi de financement de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale

Deux amendements de Mme Jacqueline Fraysse et de M. Jean-Marie Le Guen ont ensuite été soumis à une discussion commune.

Mme Jacqueline Fraysse a expliqué que son amendement tend à ce que les projets de loi de financement de la sécurité sociale tiennent compte des objectifs prioritaires de santé et de sécurité sociale, rassemblés dans un rapport annuel.

M. Jean-Marie Le Guen a remarqué que ni le gouvernement, ni la majorité ne proposent d'engager une médicalisation de l'ONDAM. Celui-ci continuera donc d'être construit par rapport aux objectifs votés pour l'année précédente.

Le rapporteur a objecté que la rédaction des projets de loi de financement de la sécurité sociale tiendrait compte des propositions des caisses. En outre, le Sénat a ajouté deux annexes : l'une sur l'état sanitaire des populations, l'autre sur les soins couverts par l'ONDAM.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement de Mme Jacqueline Fraysse.

Elle a également *rejeté* l'amendement de M. Jean-Marie Le Guen tendant à ce que le rapport annexé présente les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale.

Deux amendements de Mme Jacqueline Fraysse et de M. Jean-Luc Prél ont été soumis à une discussion commune.

M. Maxime Gremetz a présenté un amendement de Mme Jacqueline Fraysse tendant à ce que le rapport annexé à chaque projet de loi de financement rende compte de l'évolution du niveau de prise en charge par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale des dépenses de soins et de biens médicaux, ainsi que des dépenses présentées au remboursement, pour l'année en cours et les quatre années à venir. Cette annexe est comme la charte des droits sociaux de la Constitution européenne : elle n'engage personne.

M. Claude Leteurre a défendu l'amendement de M. Jean-Luc Prél tendant à ce que le rapport annexé comprenne également le niveau de prise en charge des dépenses de soins et de biens médicaux, les dépenses présentées au remboursement et celles consacrées à la prévention et l'éducation à la santé.

Le rapporteur a indiqué qu'un de ses amendements va dans le même sens que ceux des auteurs des deux amendements.

M. Claude Leteurtre a *retiré* l'amendement de M. Jean-Luc Prével.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement de Mme Jacqueline Fraysse.

M. Jean-Marie Le Guen a présenté un amendement tendant à assurer la cohérence des informations fournies à la Commission européenne avec celles données au Parlement à l'appui du projet de loi de financement annuel. Cette cohérence ne va pas de soi et il convient d'éviter tout double langage.

Le rapporteur a fait valoir que cet amendement est inutile dans la mesure où l'article 50 de la loi organique du 1^{er} août 2001 sur les lois de finances fait référence aux engagements pris auprès de la Commission européenne.

M. Claude Leteurtre a souligné l'importance de cette question qui peut être reliée au problème de l'annualité des lois de financement. Cet amendement donnerait une valeur d'engagement aux objectifs pluriannuels.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement de M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen a ensuite défendu un amendement proposant de définir une catégorie particulière d'annexes qui seraient communiquées avant le dépôt du projet de loi de financement et serviraient de base à l'organisation d'un débat au Parlement. Ces annexes contiendraient un rapport présentant des données sur la situation sanitaire et sociale et sur l'évolution des finances de la sécurité sociale et un rapport rendant compte des avis et des propositions des conseils des caisses nationales des régimes obligatoires de base.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné cinq amendements de M. Jean-Marie Le Guen créant des annexes relatives :

– à l'évolution des statistiques sur les accidents et les maladies du travail ainsi que sur leur coût pour les comptes sociaux ;

– à l'évolution des systèmes de permanence des soins et de développement des réseaux de soins ;

– à l'évolution de la démographie des professions médicales et paramédicales ;

– aux politiques de prévention des risques médicaux et sociaux menées par les pouvoirs publics ;

– à une évaluation de l'évolution des pratiques contractuelles de bon usage des soins et des pratiques de certification et d'habilitation des professionnels de santé.

M. Jean-Marie Le Guen a fait valoir que ces sous-objectifs permettraient de structurer la politique de santé, d'améliorer le pilotage de l'assurance maladie, d'accroître l'efficacité de la loi relative à la santé publique et de médicaliser la construction de l'ONDAM.

M. Claude Leteurre a estimé que tous ces objectifs ont leur importance.

Le président Jean-Michel Dubernard a fait remarquer que la loi organique ne peut pas reprendre tous les éléments des réformes votées à l'occasion de la discussion des projets de loi relatifs à l'assurance maladie et à la politique de santé publique.

Le rapporteur a jugé que ces cinq propositions relèvent de la loi ordinaire et que le gouvernement peut prendre en compte ces préoccupations dans la construction de l'ONDAM.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* les cinq amendements.

M. Claude Leteurre a défendu un amendement de M. Jean-Luc Prétel tendant à substituer à la logique de moyens, sur laquelle repose l'assurance maladie, une logique d'objectifs et de résultats formalisée en missions et programmes.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen tendant à supprimer la mention dans les annexes des éléments relatifs aux mesures de simplification en matière de recouvrement des recettes et de gestion des prestations.

M. Jean-Marie Le Guen a observé que, alors que rien n'a été retenu en faveur d'une médicalisation de l'ONDAM, le gouvernement a inscrit dans le projet de loi organique cette mesure de simplification, ce qui souligne son approche comptable du problème.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse tendant à ce que les annexes analysent l'impact des exonérations de cotisations sociales patronales sur l'emploi et les salaires.

M. Maxime Gremetz a souligné que toute la politique de l'emploi du gouvernement repose sur la baisse du coût du travail, et donc sur les exonérations de cotisations patronales ; 21 milliards d'euros ont ainsi été donnés cette année et

le chômage ne baisse pas. En suivant les recommandations d'un rapport, excellent, de la Cour des comptes, l'amendement proposé permet d'obtenir chaque année, avec le projet de loi de financement, l'analyse de l'impact des exonérations de cotisations sociales.

Le rapporteur a fait remarquer qu'un de ses amendements porte sur la compensation intégrale de l'exonération de cotisations sociales et que la rédaction du 4° du II de la rédaction de l'article L.O. 111-4, que propose l'article 2 du projet de loi, est suffisante pour répondre à la préoccupation exprimée par M. Maxime Gremetz.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de **Mme Jacqueline Fraysse** tendant à supprimer de l'annexe relative aux exonérations la présentation des mesures nouvelles introduites au cours de l'année précédente et de l'année en cours.

Le rapporteur a fait valoir que la commission vient d'adopter un amendement imposant que les dispositions relatives aux exonérations de cotisations soient adoptées exclusivement *via* la loi de financement de la sécurité sociale. Par ailleurs, chaque projet de loi de financement, annuel, proposera une projection réactualisée des dépenses.

Suivant l'avis du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant que l'annexe visée au 5° du II de l'article 2 du projet détaille et évalue l'impact financier de chaque mesure destinée à assurer la neutralité des relations financières des régimes de base de la sécurité sociale avec l'Etat et les collectivités publiques.

Le rapporteur a tout d'abord rappelé que cette annexe vise à rendre compte des éventuels changements de périmètre intervenus pendant l'année entre l'Etat, les régimes de sécurité sociale et les autres collectivités publiques. Il est donc important de pouvoir en apprécier l'impact financier, car il serait peu satisfaisant de ne disposer que d'une simple recension des changements de périmètre.

La commission a *adopté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Claude Evin présenté par **M. Jean-Marie Le Guen**, prévoyant qu'une annexe détaille, sous la forme d'un tableau, les montants de l'intégralité des transferts de charges ou des recettes entre la sécurité sociale, l'Etat et les collectivités publiques.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant que l'annexe mentionnée au 6° précise le périmètre de l'ONDAM, sa décomposition en sous-objectifs et l'évolution des composantes de ces sous-objectifs.

Le rapporteur a tout d'abord salué l'innovation que représente le vote d'un ONDAM décomposé et la possibilité pour les parlementaires d'effectuer des arbitrages à l'intérieur de celui-ci. Néanmoins, voter des sous-objectifs n'a de sens que si leur périmètre et leur contenu sont connus et restent relativement stables. C'est pourquoi l'amendement propose de renforcer les capacités de contrôle du Parlement en prévoyant que l'annexe relative au périmètre de l'ONDAM présente non seulement sa décomposition en sous-objectifs mais également l'évolution éventuelle des composantes de ces sous-objectifs.

La commission a *adopté* l'amendement.

La commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Marie Le Guen introduisant la mention d'un « ONDAM médicalisé », suivant l'avis défavorable du **rapporteur**.

La commission a ensuite examiné un amendement du rapporteur ayant pour objet de préciser que l'annexe visée au 6° indique également l'évolution de la dépense nationale de santé ainsi que les modes de prise en charge des dépenses de cet agrégat.

Le rapporteur a estimé que la notion de « dépenses par nature » de l'ONDAM ne correspond pas à un concept précis. De même, le périmètre de « l'effort national en matière de santé » est flou. Il est proposé d'y substituer la notion de « dépense nationale de santé », qui est un agrégat statistique bien identifié notamment grâce aux travaux de la commission des comptes de la santé. En outre, le suivi des modes de prise en charge de ces dépenses permettra de disposer d'une vue d'ensemble des éventuels transferts entre les régimes de base et les assurances complémentaires. Il permettra ainsi de répondre aux objectifs des deux amendements présentés précédemment par M. Claude Leteurre et M. Maxime Gremetz.

M. Jean-Marie Le Guen a souhaité savoir si le terme exact était celui de dépense finale ou nationale de santé.

Après que **le rapporteur** a répondu qu'il s'agit bien de la « dépense nationale de santé », la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que l'annexe mentionnée au 6° comprend une décomposition de la consommation de soins et de biens médicaux faisant clairement apparaître la dépense remboursable, la dépense remboursée et le montant restant à la charge des ménages.

M. Jean-Marie Le Guen a indiqué qu'il s'agit d'un amendement important, dans la mesure où ce rapport serait établi par le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, qui permettrait d'avoir une analyse plus éclairante et sans doute moins statistique que celle visée à l'amendement précédent, sur la question du reste à charge.

Le rapporteur a observé que l'amendement est en partie satisfait par l'amendement précédent.

M. Jean-Marie Le Guen a fait valoir que le Haut conseil dispose d'une compétence et d'une méthodologie reconnues, qui sont autant de garanties d'acceptabilité des résultats présentés par cette étude. Cela permettrait ainsi de disposer d'un travail plus analytique, à défaut de quoi l'annexe reposerait sur les seuls chiffres de la commission des comptes de la santé, qui présentent un intérêt limité pour les parlementaires.

Le rapporteur, après avoir rappelé que le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie est une instance consultative, s'est toutefois déclaré favorable à l'amendement.

La commission a *adopté* l'amendement.

Après que **le rapporteur** s'est déclaré défavorable, la commission a *rejeté* un amendement de M. Claude Evin prévoyant que l'annexe visée au 6° décrit pour chaque sous-objectif le périmètre retenu, l'évolution tendancielle des dépenses, l'impact des besoins de santé sur cette évolution ainsi que de diverses mesures légales, règlementaires ou conventionnelles susceptibles de l'infléchir ; cette annexe justifie la proposition du gouvernement pour chaque sous-objectif et est soumise pour avis au comité d'alerte institué par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

La commission a ensuite *adopté* un amendement de coordination du rapporteur.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant le dépôt d'une annexe établissant la liste des médicaments à service médical rendu (SMR) insuffisant qui continuent d'être remboursés par l'assurance maladie ainsi que leur impact financier.

M. Jacqueline Fraysse a expliqué que dans la mesure où le gouvernement n'a pas souhaité jusqu'à présent retirer de la liste des médicaments remboursables l'ensemble des médicaments à SMR insuffisant, dont l'utilité est pourtant quasi nulle pour plusieurs d'entre eux et qui sont même, selon l'ancien ministre chargé de la santé M. Jean-François Mattei, dangereux, il convient d'aller jusqu'au bout de cette démarche en évaluant l'impact financier de cette absence de décision de déremboursement par l'Etat.

M. Jean-Marie Le Guen a suggéré d'étendre le champ de cette annexe à l'homéopathie.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, qui a fait valoir qu'une telle disposition n'a pas sa place dans un projet de loi organique, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant l'établissement d'annexes générales prévues par les lois et règlements, annexes destinées à l'information et au contrôle du Parlement en matière de sécurité sociale.

M. Jean-Marie Le Guen a précisé que l'objectif de l'amendement est d'inciter à la création d'annexes comparables aux « *jaunes* » des lois de finances.

Après que **le rapporteur** a indiqué que l'amendement est déjà satisfait, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant l'établissement d'une annexe portant sur la liste des médicaments innovants mis sur le marché en cours d'exercice et leur niveau de remboursement.

Mme Jacqueline Fraysse a expliqué qu'il s'agit par cet amendement de veiller à ce que le rapport annexé apporte des éléments d'information au législateur sur la politique du médicament. Beaucoup de déremboursements ont été supportés par les assurés sociaux au prétexte que cela permettrait à la sécurité sociale de mobiliser davantage de moyens pour les traitements innovants ou coûteux.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant qu'une annexe énumère les fonds médicaux et hospitaliers et évalue leur impact sur l'ONDAM.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné que cet amendement de bon sens vise à accroître la transparence des comptes de la sécurité sociale.

Le rapporteur ayant répondu que cette préoccupation est d'ores et déjà prise en compte dans les annexes visées au 7° et au 7° *bis* du II de l'article, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant qu'une annexe énumère et évalue l'impact financier de l'ensemble des actions entreprises au titre de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Mme Jacqueline Fraysse a estimé qu'en tout état de cause on ne peut pas s'opposer à cet amendement au motif qu'il ne relève pas du champ de loi organique.

M. Jean-Marie Le Guen a rappelé l'importance décisive de médicaliser l'ONDAM.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant qu'une annexe énumère les divers plans de santé en cours d'application ainsi que leurs modalités de financement et de mise en œuvre.

Mme Jacqueline Fraysse a jugé important que cet amendement permette de recenser les différents plans, notamment les plans de santé publique, annoncés par le ministre des solidarités, de la santé et de la famille et de préciser la part de leur financement par l'assurance maladie.

La commission a *rejeté* l'amendement, **le rapporteur** ayant précisé que celui-ci est déjà satisfait par les dispositions de cet article prévoyant des annexes sur les programmes de qualité et d'efficience.

La commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant que les documents mentionnés au II sont déposés sur le bureau des assemblées et distribués au moins cinq jours francs avant le début de la discussion par l'Assemblée nationale du projet de loi de financement de la sécurité sociale auquel ils sont annexés, après que **le rapporteur** a indiqué qu'un amendement présenté ultérieurement permettrait précisément de répondre à cette préoccupation.

La commission a ensuite donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 2 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 2

Principes de compensation des exonérations de cotisation sociales ou des réductions d'assiette des contributions affectées aux régimes de base de la sécurité sociale

La commission a examiné deux amendements identiques du rapporteur et de M. Jean-Luc Préel visant à modifier la loi organique relative aux lois de finances afin qu'elle prévoit que la loi de finances récapitule les mesures de réduction, d'abattement ou d'exonération prévues au 4° du II de cet article et arrête le montant de la compensation correspondante.

Le rapporteur a tout d'abord souligné l'importance de cet amendement visant à élever au niveau organique le principe de la compensation intégrale des

exonérations de cotisations sociales ou des diminutions de recettes affectées à la sécurité sociale, principe posé par la loi de 1994. Il apparaît en effet important que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales propose cette modification et qu'une discussion s'engage, même si le Conseil constitutionnel juge ultérieurement la disposition contraire à la Constitution. Il n'est pas acceptable en effet que la loi de financement de la sécurité sociale reste la variable d'ajustement de la loi de finances.

M. Jean-Marie Le Guen a observé que l'argument de la constitutionnalité de cet amendement joue en fait dans le sens contraire. En effet, si le principe de compensation est élevé au niveau organique, le Conseil constitutionnel disposera des moyens de veiller efficacement au respect de celui-ci. Il sera donc revêtu d'une force juridique et politique beaucoup plus forte.

La commission a *adopté* les amendements.

Article 3

Coordination

Il s'agit d'une disposition de coordination qui n'appelle pas de commentaire particulier.

*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

M. Maxime Gremetz a expliqué qu'il est proposé de supprimer la possibilité de relever par voie réglementaire les plafonds d'avance de trésorerie de la sécurité sociale, dans la mesure où il s'agit d'une décision importante qui accroît le niveau d'endettement des organismes de sécurité sociale. L'impératif de transparence des comptes exige que le Parlement soit saisi de ces modifications, alors que ces décisions sont prises par décret.

Mme Jacqueline Fraysse a considéré que ces mesures, qui jouent un rôle important en matière d'endettement, ne doivent donc pas relever du domaine réglementaire.

Après que **le rapporteur** a souligné qu'en supprimant cette possibilité la sécurité sociale pourrait risquer d'être un jour en cessation de paiement, la commission a *rejeté* l'amendement.

Elle a ensuite donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 3 sans modification.

Article additionnel après l'article 3

Avis du Parlement sur les projets de décrets relevant les plafonds de recours à des ressources non permanentes

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen prévoyant la communication aux commissions des affaires sociales des assemblées des projets de décrets relevant les plafonds de recours à des ressources non permanentes de trésorerie afin qu'elles donnent un avis sur ces décrets dans un délai de sept jours à compter de la notification des projets.

M. Jean-Marie Le Guen a précisé qu'il s'agit de donner les moyens au Parlement d'être informé et de réagir en conséquence avant l'adoption des décrets.

Le rapporteur s'est déclaré favorable au I de l'amendement qui permet aux commissions de faire connaître leur avis, sous la réserve de la suppression de la mention du délai, mais défavorable au II qui prévoit que la signature du décret ne peut intervenir qu'après réception des avis de ces commissions ou après l'expiration du délai.

M. Jean-Marie Le Guen, après avoir indiqué que la vraie question porte sur la possibilité d'un débat politique et non pas sur une simple information, a accepté de rectifier son amendement en supprimant le II et en modifiant le I afin de supprimer la mention du délai de sept jours.

La commission a *adopté* l'amendement ainsi rectifié.

Article additionnel après l'article 3

Alignement du calendrier de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale sur celui de la loi de finances

La commission a examiné un amendement du rapporteur visant au dépôt simultané du projet de loi de financement de la sécurité sociale et du projet de loi de finances.

Le rapporteur a précisé que le projet de loi de finances et le projet de loi de financement de la sécurité sociale reposent sur les mêmes hypothèses macroéconomiques. Les liens entre les deux textes se sont multipliés au fil des ans. Il est donc tout à fait cohérent que les deux textes soient déposés sur le bureau de l'Assemblée nationale à peu près au même moment, c'est-à-dire au début du mois d'octobre. Cette proposition est d'ailleurs contenue dans la proposition de loi organique déposée par M. Yves Bur. En outre, le ministre a bien souligné lors de la discussion au Sénat la nécessité d'améliorer l'articulation des deux calendriers budgétaires.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 3

Date de dépôts des annexes

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant un délai d'au moins trente jours entre le dépôt des annexes sur les bureaux des assemblées et l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale en première lecture par l'Assemblée nationale.

Le rapporteur a précisé que le Parlement doit être en mesure d'étudier les annexes au projet de loi de financement.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 4

Organisation de la discussion et des votes

Le présent article vise à organiser l'ordre de la discussion et des votes. Il tire les conséquences de la structuration des loi de financement de la sécurité sociale en deux parties distinctes, modification opérée par l'article premier du présent projet.

A cette fin, il crée un article L.O. 111-7-1 [nouveau] dans le code de la sécurité sociale, article inséré après l'article L.O. 111-7 relatif au calendrier de la discussion des projets de loi de financement de la sécurité sociale, dont la rédaction reste inchangée.

Le **I** de la rédaction proposée pour cet article LO 111-7-1 est relatif à l'ordre de la discussion. Il comprend deux alinéas.

Le premier alinéa propose que les dispositions du projet de loi de financement de l'année relatives à l'année à venir ne puissent être mises en discussion devant une assemblée avant le vote par celle-ci, en première lecture, des dispositions relatives à la rectification des prévisions de recettes, des tableaux d'équilibre et des objectifs de dépenses de l'année en cours. Le second alinéa propose que la seconde partie du projet de loi de financement ne puisse être discutée avant l'adoption de la première partie. Cette disposition s'inspire de l'article 42 de la LOLF.

Le **II** de la rédaction proposée pour ce nouvel article L.O. 111-7-1 vise à préciser les conditions de vote des tableaux d'équilibre et de l'ONDAM.

Le projet organise trois votes distincts pour les tableaux d'équilibre. Il est prévu un vote pour le tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires de base, un vote pour celui du régime général et un vote pour les organismes concourant au financement de ces régimes. Il s'agit d'une part des tableaux d'équilibre de l'année à venir et d'autre part des tableaux d'équilibre des

dispositions rectificatives. Quant à l'ONDAM, il est proposé qu'il fasse l'objet d'un vote unique, ce qui exclut les votes par sous-objectif.

Le **III** du nouvel article L.O. 111-7-1 vise à élargir le droit d'amendement des parlementaires. A cette fin, il dispose que, pour appliquer l'article 40 de la Constitution, « *la charge s'entend, s'agissant des amendements, de l'objectif de dépenses par branche et de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie* ». Les conditions d'appréciation de la recevabilité financière des amendements sont donc assouplies. Cet élargissement est à comparer avec celui opéré dans la discussion des lois de finances par la LOLF, qui autorise la compensation entre les dépenses des programmes d'une même mission.

Les parlementaires pourront modifier la répartition des sous-objectifs au sein de l'enveloppe globale de l'ONDAM et des objectifs de dépenses par branche. Cependant, dans l'état actuel du droit, l'élargissement de ce droit d'amendement ne peut valoir que pour l'ONDAM, qui est réparti avant l'entrée en vigueur de la réforme portant tarification à l'activité dans les sous-enveloppes suivantes : hôpital, clinique, médecine de ville, établissements médico-sociaux et réseaux. Les autres objectifs de dépenses de branches ne sont pas répartis en sous-objectifs.

Le rapporteur salue cette évolution, souhaitée depuis des années par les membres de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. L'examen du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale sera l'occasion d'exercer cette nouvelle possibilité.

Les dispositions en vigueur relatives à la motivation des amendements et à leur recevabilité sont reprises. Seront déclarés irrecevables les amendements non conformes aux dispositions des articles L.O. 111-3 et L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale.

*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

M. Maxime Gremetz a précisé que la procédure d'adoption proposée n'est pas satisfaisante. En effet, après avoir privé les partenaires sociaux de leurs droits de gestion de la sécurité sociale, le projet de loi organique encadre strictement les pouvoirs du Parlement.

Le rapporteur a indiqué que l'article organise la discussion au Parlement et s'est déclaré défavorable à l'amendement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Article L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur**, elle a *rejeté* un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à faire précéder la discussion de la première partie

du projet de loi de financement d'un débat sur le rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses à moyen terme.

La commission a également *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Préel précisant la notion de « charge » mentionnée par l'article 40 de la Constitution dans le cadre de son application aux projets de loi de financement de la sécurité sociale.

La commission a donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 4 sans modification.

Après l'article 4

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à créer une caisse des maladies professionnelles et des accidents du travail à gestion paritaire.

M. Claude Leteurtre a rappelé qu'il s'agit d'une promesse ancienne visant à « autonomiser » une caisse des maladies professionnelles et des accidents du travail, promesse qui n'est malheureusement pas tenue par le projet de loi.

Le rapporteur s'est déclaré défavorable à l'amendement car cette disposition ne relève pas d'une loi organique et des progrès ont été accomplis dans le sens souhaité par l'amendement, avec la conclusion récente de la convention d'objectifs et de gestion de la branche accidents du travail – maladies professionnelles (AT–MP).

La commission a *rejeté* l'amendement.

Le rapporteur s'y étant déclaré défavorable, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Préel conférant une réelle autonomie à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

Article 5

Compétences des commissions parlementaires

Cet article vise à préciser les compétences des commissions des assemblées saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale en matière de suivi, de contrôle et d'évaluation des lois de financement.

Le projet, qui assouplit les conditions de recevabilité des amendements et facilite ainsi l'initiative parlementaire, élève au niveau organique les dispositions relatives au contrôle des lois de financement par les commissions.

Les pouvoirs des commissions en la matière, mentionnés dans la première loi de financement de la sécurité sociale par voie d'amendement, ont été précisés par deux lois, qui les ont élargis et codifiés :

– la loi de financement de la sécurité sociale n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 introduit dans le code de la sécurité sociale l'article L. 111-8 relatif aux questionnaires d'application des lois de financement de la sécurité sociale et l'article L. 111-9, qui accroît et précise les compétences de contrôle et de suivi des rapporteurs ;

– l'article 38 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie offre à chaque assemblée la faculté de créer une mission d'évaluation et de contrôle, chargée de l'évaluation permanente des lois de financement de la sécurité sociale.

Il est proposé que l'article L.O. 111-9 [nouveau] du code de la sécurité sociale se substitue à l'article L. 111-9. La rédaction de cet article organique est inspirée de celle de l'article 57 de la LOLF. La rédaction du L.O. 111-9 diffère cependant légèrement de l'article L. 111-9 sur quelques points.

Alors que l'article L. 111-9 évoque la « *commission compétente* », il est proposé que l'article L.O. 111-9 mentionne exclusivement les commissions « *saisies à titre principal du projet de loi de financement de la sécurité sociale* », ce qui revient à ne conférer une valeur organique qu'aux dispositions visant les pouvoirs de contrôle des commissions chargées des affaires sociales sur l'exécution des lois de financement.

Cette mission de contrôle est confiée non seulement aux rapporteurs – ce que faisait déjà l'article L. 111-9 – mais aussi à leur président, sur le modèle de la LOLF et des commissions chargées des finances. Dans l'hypothèse où la présidence d'une des deux commissions chargées des affaires sociales était un jour attribuée à l'opposition, cette disposition organique aurait un impact institutionnel et politique non négligeable.

Le Sénat a modifié la rédaction de l'article L.O. 111-9 afin de prévoir que cette mission peut aussi être confiée « *pour un objet et une durée déterminés, en association avec les rapporteurs, à des membres d'une de ces commissions désignés par elle à cet effet* ». Cet ajout est similaire à la rédaction de l'article 5 du projet de loi modifiant la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, adopté à l'Assemblée nationale en première lecture le 19 novembre 2004. La disposition en cause a donné lieu à un long débat lors de son examen par la commission spéciale. La rédaction de l'article 5 du projet de loi modifiant la LOLF est plus contraignante puisqu'elle confie cette mission « *chaque année* » à ces membres « *désignés à cet effet* ».

La disposition vise à pouvoir associer de manière ponctuelle des membres de la commission des affaires sociales n'ayant pas la qualité de rapporteur au travail de suivi et d'évaluation des lois de financement. Le rapporteur comprend le but poursuivi par cette disposition : les droits des commissaires membres de l'opposition pourraient s'en trouver effectivement valorisés.

Cependant, cette disposition revient à calquer sur les commissions chargées des affaires sociales une disposition conçue pour s'appliquer à la commission chargée des finances de l'Assemblée nationale. Or les problématiques, les missions et le fonctionnement de la commission chargée des finances diffèrent sensiblement des usages suivis par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. En particulier, la commission n'est pas organisée sur un mode bicéphale, ne dispose pas d'un « rapporteur général » aux compétences élargies et ne désigne pas de rapporteurs spéciaux.

En outre, la formulation « *en association avec les rapporteurs* », issue d'un amendement adopté au Sénat et qu'on ne retrouve pas dans la rédaction de l'article 5 du projet de loi modifiant la loi organique relative aux lois de finances, paraît ambiguë et difficile à interpréter. Elle semble dépourvue d'intérêt opératoire, à moins qu'elle ne vise à ôter de sa substance la disposition en cause.

La rédaction proposée pour le L.O. 111-9 mentionne que les commissions procèdent à l'« *évaluation de toute question relative aux finances de la sécurité sociale* ». La rédaction est inspirée de l'article 57 de la LOLF qui dispose que les commissions procèdent à l'« *évaluation de toute question relative aux finances publiques* ». La mission de contrôle et de suivi est donc très largement définie par rapport à la rédaction de l'article L. 111-9 du code de la sécurité sociale, qui mentionne les pouvoirs de suivi et de contrôle sur pièces et sur place de l'application de la loi de financement.

Les moyens des commissions sont décrits en reprenant la rédaction de l'article L. 111-9 : des auditions et des investigations, qu'elles soient sur pièces ou sur place, auprès des administrations de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole, des organismes privés gérant un régime obligatoire de base de sécurité sociale et des établissements publics.

La rédaction des compétences des parlementaires chargés de cette mission est également une reprise de la rédaction de l'article L. 111-9, qui précise que tous les renseignements nécessaires doivent être fournis à ces parlementaires, sous réserve des informations couvertes par le secret médical ou le secret de la défense nationale. Il est à noter que, sous l'impulsion de la commission des finances du Sénat, la rédaction de l'article L.O. 111-9 a été complétée afin de préciser que les personnes dont l'audition est jugée nécessaire par le président et les rapporteurs de la commission ont l'obligation de s'y soumettre.

Cette rédaction s'inspire de l'article 57 de la LOLF. L'ajout est opportun en termes de contrôle parlementaire ; cependant, il peut paraître excessivement restrictif de prévoir comme condition à cette obligation l'accord conjoint du président *et* des rapporteurs. Cette disposition calquée sur l'article 57 de la LOLF manque de souplesse.

Le rapporteur remarque qu'il n'est pas proposé de reprendre des articles de la LOLF relatifs au contrôle parlementaire et qui pourraient également figurer, moyennant adaptations, dans le présent projet :

– lorsqu'une administration refuse sa coopération à une mission d'évaluation et de contrôle et ne communique pas les documents visés à l'article 57 de la LOLF, l'article 59 aménage aux commissions chargées des finances la possibilité de saisir une juridiction afin qu'elle statue en référé pour faire cesser l'entrave ;

– l'article 60 est relatif aux missions d'évaluation et de contrôle : lorsque les observations de ces missions sont notifiées au gouvernement, celui-ci dispose d'un délai de deux mois pour y répondre.

*

La commission a d'abord examiné un amendement du rapporteur créant au sein des commissions chargées des affaires sociales des assemblées la fonction de rapporteur général.

Le rapporteur a précisé que la création de cette fonction de rapporteur général permettrait d'améliorer l'évaluation et le contrôle exercés par les commissions. Les relations suivies qu'entreprendrait le rapporteur général avec le Gouvernement et les gestionnaires des régimes lui permettraient de peser sur l'élaboration et l'application des lois de financement.

M. Jean-Pierre Door s'est déclaré gêné par cet amendement. La loi relative à l'assurance maladie a créé la MECSS, co-présidée par la majorité et par l'opposition, qui assure la continuité souhaitée par le rapporteur. Il est donc inutile d'ajouter une structure supplémentaire.

Le président Jean-Michel Dubernard a demandé au rapporteur de retirer son amendement car son vœu d'un suivi accru des lois de financement de la sécurité sociale a été satisfait par la création de la MECSS. En outre, la commission est attachée au fait que les commissaires se succèdent sur les postes de rapporteurs des projets de loi de financement.

De surcroît, l'amendement correspond à une demande récurrente du Sénat qui n'a jamais abouti, notamment pour des raisons matérielles et de charge de travail. En effet, la charge de travail de la commission est déjà très lourde car il n'existe pas, contrairement au Sénat, de commission chargée des affaires culturelles. La fonction de rapporteur général compliquerait encore le fonctionnement de la commission.

Le rapporteur a maintenu son amendement en rappelant que la commission des finances dispose à la fois de la MEC et d'un rapporteur général. Il a précisé avoir déjà formulé cette demande à plusieurs reprises, notamment auprès du président de l'Assemblée nationale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à supprimer dans la deuxième phrase du premier alinéa de la rédaction proposée pour l'article L.O. 111-19 du code de la sécurité sociale, les mots : « *en association avec les rapporteurs* ».

M. Jean-Marie Le Guen a souligné que l'opposition doit être associée au travail de contrôle exercé sur les lois de financement de la sécurité sociale par les rapporteurs, en parallèle avec ce que prévoit le projet de modification de la LOLF.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur**, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite *adopté* un amendement de précision du rapporteur.

Elle a donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 5 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 5

Délai de réponse aux questionnaires budgétaires

La commission a examiné un amendement du rapporteur fixant au 8 octobre au plus tard, la date à laquelle le gouvernement doit répondre aux questionnaires budgétaires en vue de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le rapporteur a observé que les réponses fournies par les questionnaires budgétaires sont une source précieuse et irremplaçable d'informations pour les rapporteurs et qu'elles doivent donc être adressées dans un délai raisonnable avant l'examen du projet de loi de financement.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 5

Obligation de réponse aux questions d'une mission d'évaluation et de contrôle

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant qu'en cas d'absence de réponse à une demande d'informations formulée dans le cadre d'une mission d'évaluation et de contrôle, le président de la commission chargée des affaires sociales peut demander à la juridiction compétente statuant en référé de faire cesser l'entrave sous astreinte.

Le rapporteur a précisé que l'amendement vise à renforcer le poids de la MECSS, comme la loi organique relative aux lois de finances l'a réalisé pour la MEC.

M. Jean-Marie Le Guen a considéré que l'amendement ne va pas assez loin et qu'il faudrait prévoir des sanctions pénales contre les fonctionnaires qui refusent de donner des informations au Parlement ou donnent des informations tronquées. A titre d'exemple, un questionnaire budgétaire relatif aux crédits de la communication est revenu pendant plusieurs années avec des réponses erronées, jusqu'à ce qu'un rapport de l'Inspection générale des finances constate une erreur de l'ordre de 40 % dans les réponses apportées.

M. Pierre-Louis Fagniez a approuvé les observations de M. Jean-Marie Le Guen.

Mme Jacqueline Fraysse a souhaité que soit créée une obligation de réponse à la charge du gouvernement.

Le rapporteur a considéré qu'une sanction pénale serait disproportionnée.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 5

Délai de réponse aux observations de la MECSS

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant que lorsqu'une mission d'évaluation et de contrôle donne lieu à des observations notifiées au gouvernement ou à un organisme de sécurité sociale, celui-ci dispose d'un délai de deux mois pour y répondre.

Le rapporteur a précisé qu'il lui paraît opportun de renforcer le poids de la MECSS comme le fait l'article 60 de la LOLF pour les missions d'évaluation et de contrôle.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 6

Coordination

Il s'agit d'une disposition de coordination n'appelant pas de commentaire particulier.

*

La commission a donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 6 sans modification.

Article additionnel après l'article 6

Saisine de la Cour des comptes

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant la saisine de la Cour des comptes par les commissions parlementaires compétentes pour toute question relative à l'application des lois de financement de la sécurité sociale.

Le rapporteur a précisé que cet amendement vise à élever au niveau organique les dispositions organisant les relations entre les commissions du Parlement et la Cour des comptes et à prévoir un délai de réponse aux demandes du Parlement de huit mois au maximum.

M. Jean-Marie Le Guen a demandé si le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales est habituellement destinataire des rapports des corps d'inspection.

Le président Jean-Michel Dubernard a précisé qu'il peut en être destinataire, à la demande du ministre compétent.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 7

Date d'application

Cet article, composé de deux alinéas et non codifié dans le code de la sécurité sociale, vise à fixer les modalités d'application du présent projet.

Le premier alinéa propose que les dispositions du projet s'appliquent à compter du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, qui sera, sauf dépôt éventuel d'un projet de loi de financement rectificatif, le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Le second alinéa apporte deux restrictions à cette date d'application. Deux dispositions s'appliqueront à compter du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 :

– les dispositions du V de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale relatives à la certification des comptes par la Cour des comptes ; ce délai permettra aux magistrats de la cour de se préparer à cette nouvelle mission ;

– les dispositions du 1° du II de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale relatives aux programmes de qualité et d'efficience. Ce délai est justifié compte tenu de la complexité de la tâche et par la nécessité d'attendre que deux années civiles s'écoulent pour juger pour la première fois de l'application de ces programmes.

* La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant le remboursement immédiat de la dette de l'Etat envers les organismes de sécurité sociale.

Mme Jacqueline Fraysse a précisé que les arriérés de paiement, particulièrement importants, contribuent à creuser le déficit de la sécurité sociale. Il est donc impératif que l'Etat s'acquitte de l'intégralité de sa dette.

Le rapporteur a indiqué que cet amendement est satisfait, du moins en partie, par l'adoption de son amendement sur la compensation intégrale.

Mme Jacqueline Fraysse a répondu que l'objet des amendements est différent, puisque son amendement vise à un remboursement de la dette de l'Etat.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Elle a donné un *avis favorable* à l'adoption de l'article 7 sans modification.

*

La commission a ensuite donné un **avis favorable** à l'adoption de l'ensemble du projet de loi organique ainsi modifié.

*

En conséquence, et sous réserve des amendements qu'elle propose, la commission des affaires culturelle, familiales et sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter le projet de loi organique n° 2216.

AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION

Avant l'article 1^{er}

Amendement n° 1 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

« Avant l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L.O. 111-3-A ainsi rédigé :

« Art. L.O. 111-3-A.- Sous l'autorité du Premier ministre, le ministre chargé de la sécurité sociale prépare les projets de loi de financement de la sécurité sociale, qui sont délibérés en Conseil des ministres. »

Article 1^{er}

(article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale)

Amendement n° 2 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le premier alinéa du paragraphe I de cet article, substituer au mot : « deux », le mot : « quatre ».

Amendement n° 3 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Après le premier alinéa du I de cet article, insérer les alinéas suivants :

« AAA. Dans sa partie comprenant les dispositions relatives au règlement du dernier exercice clos, la loi de financement de la sécurité sociale approuve les tableaux d'équilibre par branche du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes. »

« AA. Dans sa partie comprenant les dispositions rectificatives pour l'année en cours, la loi de financement de la sécurité sociale rectifie, pour l'année en cours, les prévisions de recettes et les tableaux d'équilibre par branche des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes, ainsi que les objectifs de dépenses de ces régimes et l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et ses sous-objectifs. La loi comporte également les mesures relatives à l'année en cours qui ont pour effet de modifier les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. »

Amendement n° 4 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le premier alinéa du A du I de cet article, substituer aux mots : « première partie », les mots : « partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général ».

Amendement n° 5 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Supprimer le troisième alinéa (1° *bis*) du A du I de cet article.

Amendement n° 6 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Compléter le a) du 2° du A du I de cet article par les mots : « ou chargés de l'amortissement de leur dette ».

Amendement n° 7 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Supprimer le 3° du A du I de cet article.

Amendement n° 8 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le premier alinéa du B du I de cet article, substituer aux mots : « seconde partie » les mots : « partie comprenant les dispositions relatives aux dépenses ».

Amendement n° 9 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le premier alinéa du paragraphe III de cet article, substituer aux mots : « première partie » les mots : « partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général ».

Amendement n° 10 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Dans le 2° du A du III de cet article substituer au mot : « et », le mot : « ou ».

Amendement n° 11 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le premier alinéa du B du III de cet article, substituer aux mots : « seconde partie » les mots : « partie comprenant les dispositions relatives aux dépenses ».

Amendement n° 12 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Rédiger ainsi le 4° du B du III de cet article :

« 4° Relatives à l'amélioration de l'information et au contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale et notamment à la communication d'annexes supplémentaires destinées à l'information et au contrôle du Parlement lors du dépôt du prochain projet de loi de financement. »

Amendement n° 13 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Compléter le IV de cet article par l'alinéa suivant :

« Les mesures d'ordre législatif portant réduction ou exonération des cotisations de sécurité sociale ou réduction ou abattement de leur assiette ne peuvent être instituées, modifiées ou supprimées que par une disposition inscrite en loi de financement de la sécurité sociale. »

Amendement n° 14 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Compléter le IV de cet article par l'alinéa suivant :

« Les commissions parlementaires compétentes sont informées par le Gouvernement dès qu'est prise une mesure réglementaire ayant un impact significatif sur les recettes ou les dépenses des régimes, organismes ou fonds mentionnés au premier alinéa. »

Article 2

(article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale)

Amendement n° 15 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Après les mots : « l'année en cours », supprimer la fin du le 2° du II de cet article.

Amendement n° 16 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Rédiger ainsi le début du 5° du II de cet article :

« Détaillant et évaluant l'impact financier de chaque mesure... » (*le reste sans changement*).

Amendement n° 17 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Rédiger ainsi le début de la première phrase du 6° du II de cet article :

« Précisant le périmètre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, sa décomposition en sous-objectifs et l'évolution des composantes de ces sous-objectifs, et analysant ... » (*le reste sans changement*).

Amendement n° 18 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Rédiger ainsi la dernière phrase du 6° du II de cet article :

« Cette annexe indique également l'évolution de la dépense nationale de santé ainsi que les modes de prise en charge de cette dépense. »

Amendement n° 19 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Compléter le 6° du II de cet article par la phrase suivante :

« Cette annexe comprend une décomposition, établie par le Haut Conseil sur l'avenir de l'Assurance maladie, de la consommation de soins et biens médicaux faisant clairement apparaître la dépense remboursable, la dépense remboursée, ainsi que des éléments d'appréciation du montant moyen de la consommation de soins des ménages restant à leur charge avant et après intervention des organismes de couverture complémentaire. »

Amendement n° 20 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Compléter le II de cet article par l'alinéa suivant :

« Peuvent également être jointes au projet de loi des annexes supplémentaires, prévues par une loi de financement de la sécurité sociale en vertu du 4° du B du III de l'article L.O. 111-3, et destinées à l'information et au contrôle du Parlement sur l'application de ces lois. »

Après l'article 2

Amendement n° 21 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Pierre Door :

Insérer l'article suivant :

« Après le quatrième alinéa (3°) du II de l'article 34 de la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : »

« 4° *bis* Récapitule les mesures de réduction, d'abattement ou d'exonération prévues au 4° du II de l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale et arrête le montant de la compensation mentionnée à ce même article. Peuvent être toutefois dispensées de compensation les sommes correspondant aux mesures susmentionnées ne donnant pas lieu à compensation à la date d'entrée en vigueur du présent alinéa. »

Après l'article 3

Amendement n° 22 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Insérer l'article suivant :

La première phrase de l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « et des commissions compétentes des assemblées parlementaires ».

Amendement n° 23 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

Dans l'article L.O. 111-6 du code de la sécurité sociale, les mots : « au plus tard le 15 octobre ou, si cette date est un jour férié, le premier jour ouvrable qui suit », sont remplacés par les mots : « simultanément au projet de loi de finances de l'année, dans les conditions prévues par l'article 39 de la loi organique relative aux lois de finances du 1^{er} août 2001 ».

Amendement n° 24 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

L'article L.O. 111-6 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les annexes visées au II de l'article L.O. 111-4 sont déposées sur le bureau des assemblées et distribuée au moins trente jours francs avant l'examen en première lecture par l'Assemblée nationale du projet de loi de financement de la sécurité sociale. »

Article 5

(article L.O. 111-9 du code de la sécurité sociale)

Amendement n° 25 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis, et M. Jean-Marie Le Guen :

Dans la deuxième phrase du premier alinéa de cet article, supprimer les mots : « en association avec les rapporteurs ».

Amendement n° 26 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Dans le deuxième alinéa de cet article, substituer aux mots : « et les rapporteurs de la commission » les mots : « et le ou les rapporteurs de la commission, dans leur domaine d'attribution, ».

Après l'article 5

Amendement n° 27 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

« Il est créé dans le code de la sécurité sociale un article L.O. 111-8 nouveau ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 111-8* - En vue de l'examen et du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année, et sans préjudice de toute autre disposition relative à l'information et au contrôle du Parlement sur la gestion des finances sociales, les commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat chargées des affaires sociales et les autres commissions concernées adressent des questionnaires au gouvernement avant le 10 juillet de chaque année. Celui-ci y répond par écrit au plus tard le 8 octobre. »

Amendement n° 28 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

« Il est créé dans le code de la sécurité sociale un article L.O. 111-10 nouveau ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 111-10* - Lorsque, dans le cadre d'une mission d'évaluation et de contrôle, la communication des renseignements demandés au titre de l'article L.O. 111-9 ne peut être obtenue au terme d'un délai raisonnable, apprécié au regard de la difficulté à les réunir, le président de la commission chargée des affaires sociales peut demander à la juridiction compétente, statuant en référé, de faire cesser l'entrave sous astreinte. »

Amendement n° 29 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

« Il est créé dans le code de la sécurité sociale un article L.O. 111-11 nouveau ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 111-11* - Lorsqu'une mission d'évaluation et de contrôle donne lieu à des observations notifiées au gouvernement ou à un organisme de sécurité sociale, celui-ci dispose d'un délai de deux mois pour y répondre. »

Après l'article 6

Amendement n° 30 présenté par M. Jean Bardet, rapporteur pour avis :

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L.O. 132-3-1 du code des juridictions financières, il est inséré un article L.O. 132-3-2 ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 132-3-2*.- La Cour des comptes peut être saisie, par les commissions parlementaires compétentes, de toute question relative à l'application des lois de financement de la sécurité sociale et procède, dans ce cadre et à la demande de ces commissions, aux enquêtes sur les organismes soumis à son contrôle. Les conclusions de ces enquêtes sont obligatoirement communiquées, dans un délai de huit mois après la formulation de la demande, à la commission dont elle émane, qui statue sur leur publication. »