



# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

---

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 13 avril 2005.

## AVIS

PRÉSENTÉ

AU NOM DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET DU PLAN SUR LE PROJET DE LOI ORGANIQUE, ADOPTÉ PAR LE SENAT, (n° 2216) *relatif aux lois de financement de la sécurité sociale.*

PAR M. YVES BUR,

Député.

---

---

**Voir les numéros :**

*Sénat* : 208, 252, 256 et T.A. 91 (2004-2005).

*Assemblée nationale* : 2216, 2246 et 2244.



## SOMMAIRE

	Pages
<b>INTRODUCTION</b> .....	7
<b>I.- UN VERITABLE PILOTAGE POUR LES FINANCES SOCIALES</b> .....	11
<b>A.- LES FINANCES SOCIALES AU CŒUR DES FINANCES PUBLIQUES</b> .....	11
1. Les avancées du plan Juppé.....	11
2. Comment rapprocher et mieux articuler aujourd'hui projet de loi de financement et projet de loi de finances ? .....	12
<i>a) Une plus grande coordination</i> .....	12
<i>b) Le cadrage pluriannuel des finances publiques</i> .....	14
<i>c) Les problèmes posés par la compensation non intégrale des exonérations de charges sociales par l'Etat</i> .....	15
3. Une proposition centrale de votre Rapporteur pour avis : mieux suivre tous les fonds sociaux, pour plus de transparence .....	16
<i>a) Les organismes concourant au financement des régimes</i> .....	16
<i>b) Les organismes concourant à l'amortissement de la dette des régimes ou à la mise en réserve de recettes à leur profit</i> .....	17
<i>c) Les organismes financés par des régimes et les fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base</i> .....	18
<i>d) La CNSA, organisme gérant des dépenses relevant de l'ONDAM</i> .....	20
<b>B.- UNE NOUVELLE PRESENTATION SUR LE MODELE DE LA LOI DE FINANCES</b> .....	22
1. La présentation adoptée en 1996 et ses limites .....	22
2. De nouvelles avancées à l'occasion de la réforme de la loi organique.....	23
<i>a) Une présentation calquée sur celle de la loi de finances</i> .....	23
<i>b) La nécessité d'une présentation plus précise des mesures concernant les recettes et les dépenses</i> .....	24
<i>c) Que reste-t-il du rapport annexé ?</i> .....	25
3. La nouvelle présentation d'un projet de loi de financement.....	26
ii.- une gestion plus responsable de la sécurité sociale .....	37
a.- introduire une démarche de mesure de la PERFORMANCE de la sécurité sociale .....	37
1.- Les avancées de 1996 : l'acquis des conventions d'objectifs et de gestion .....	37
2.- Les nouvelles avancées du projet de loi organique : une démarche de performance inspirée de la LOLF .....	40

3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : une clarification et un renforcement du dispositif de mesure de la performance .....	41
a) <i>Mieux définir les objectifs et les indicateurs</i> .....	41
b) <i>Articuler les programmes de qualité et d'efficacité et les sous-objectifs de dépenses</i> .....	41
c) <i>Mieux définir des sous-objectifs de dépenses par ailleurs plus nombreux</i> .....	42
<b>B.- RENFORCER LA CREDIBILITE D'UN ONDAM MEDICALISE</b> .....	42
1.- La création du « thermomètre » en 1996 et son dévoiement avec le rebasage .....	42
2.- La médicalisation de l'ONDAM, un chantier inachevé au-delà des apports du projet de loi organique .....	45
a) <i>La loi du 13 août 2004 renforce la crédibilité de l'ONDAM en amont et en aval</i> .....	46
b) <i>Le présent projet de loi organique améliore la connaissance et le suivi de l'ONDAM</i> .....	47
3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : mettre fin au rebasage systématique et placer le Gouvernement devant ses responsabilités .....	48
a) <i>Une question de principe</i> .....	48
b) <i>Les options techniques de la suppression du rebasage et du respect des objectifs votés</i> .....	48
c) <i>Le préalable de l'affectation du solde de l'exécution passée</i> .....	49
<b>III.- UNE PLUS GRANDE TRANSPARENCE POUR AMELIORER LE CONTROLE DEMOCRATIQUE SUR LES FINANCES SOCIALES</b> .....	51
<b>A.- UNE MEILLEURE INFORMATION DU PARLEMENT</b> .....	51
1.- Les annexes prévues par la loi organique de 1996 nécessitaient une mise à jour .....	51
2.- Les nouvelles annexes prévues par le projet de loi organique accroissent sensiblement l'information.....	52
3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : des annexes moins nombreuses et plus denses, un débat d'orientation des finances sociales, une meilleure information infra-annuelle .....	54
<b>B.- UN PARLEMENT AU DROIT D'AMENDEMENT ELARGI ET AUX POUVOIRS DE CONTROLE ETENDUS</b> .....	55
1.- Les pouvoirs actuels du Parlement sont assez restreints.....	55
2.- Les avancées du projet de loi organique : un domaine plus vaste, des pouvoirs organiques de contrôle .....	58
a) <i>Le domaine des lois de financement s'agrandit</i> .....	58
b) <i>Les pouvoirs de contrôle des commissions compétentes reçoivent une consécration organique</i> .....	58
3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : un degré supplémentaire dans le contrôle parlementaire des finances sociales .....	59
a) <i>Un droit d'amendement élargi</i> .....	59
b) <i>Des pouvoirs de contrôle étoffés</i> .....	61
<b>C.- LE ROLE RENFORCE DE LA COUR DES COMPTES</b> .....	62
1.- Le rôle actuel de la Cour .....	62

2.- Les avancées du projet de loi organique : la certification des comptes .....	63
3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : une organisation plus cohérente de dispositions plus précises.....	64
<b>EXAMEN EN COMMISSION.....</b>	<b>67</b>
<i>Article premier (art. L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale) : Contenu et structure des lois de financement de la sécurité sociale .....</i>	<i>69</i>
<i>Après l'article premier.....</i>	<i>82</i>
<i>Article 2 (art. L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale) : Documents annexés à la loi de financement de la sécurité sociale .....</i>	<i>83</i>
<i>Article 3 (art. L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale) : Coordination.....</i>	<i>87</i>
<i>Après l'article 3 .....</i>	<i>87</i>
<i>Article additionnel après l'article 3 (art. L.O. 111-5-1 du code de la sécurité sociale) : Préparation des projets de loi de financement.....</i>	<i>87</i>
<i>Article additionnel après l'article 3 (art. L.O. 111-5-2 du code de la sécurité sociale) : Débat d'orientation sur les finances sociales .....</i>	<i>87</i>
<i>Article 4 (art. L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale) : Procédure de vote.....</i>	<i>88</i>
<i>Article additionnel après l'article 4 (art. L.O. 111-8 du code de la sécurité sociale) : Questionnaires parlementaires.....</i>	<i>89</i>
<i>Article 5 (art. L.O. 111-9 du code de la sécurité sociale) : Contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale .....</i>	<i>89</i>
<i>Article 6 (art. L. 111-10 du code de la sécurité sociale) : Coordination.....</i>	<i>90</i>
<i>Article additionnel après l'article 6 (art. L. 111-11 du code de la sécurité sociale) : Transmission des propositions des caisses d'assurance maladie.....</i>	<i>90</i>
<i>Articles additionnels après l'article 6 (art. L.O. 1132-3, L.O. 132-3-1 et L.O. 132-3-2 du code des juridictions financières) : Rôle de la Cour des comptes.....</i>	<i>90</i>
<i>Après l'article 6 .....</i>	<i>91</i>
<i>Article 7: Entrée en vigueur.....</i>	<i>91</i>
<b>AMENDEMENTS ADOPTES PAR LA COMMISSION .....</b>	<b>93</b>



## INTRODUCTION

Le principe de l'examen par le Parlement des comptes de la sécurité sociale a été posé par la loi constitutionnelle du 22 février 1996. Il s'agissait de la « clef de voûte » du plan de réforme de la sécurité sociale, présenté le 15 novembre 1995 par le Premier ministre, M. Alain Juppé. Cette réforme a donné des pouvoirs au Parlement en matière de finances sociales, lui permettant de prendre ses responsabilités dans les politiques de maîtrise des dépenses et des déficits de la sécurité sociale, sans dessaisir les partenaires sociaux de la gestion des régimes de sécurité sociale.

En vertu de l'antépénultième alinéa de l'article 34 de la Constitution, « *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* ». Les règles constitutionnelles de procédure, calquées sur celles des projets de loi de finances, figurent à l'article 47-1 de la Constitution. La loi organique du 22 juillet 1996 a précisé le contenu de la loi de financement et les modalités de son examen parlementaire.

Le vote, chaque année, d'une loi de financement a introduit une rupture fondamentale dans la gestion de la sécurité sociale, avec la fixation d'un cadre budgétaire, c'est-à-dire la définition d'un équilibre *ex ante* compte tenu des perspectives économiques et financières générales et des priorités de la politique de santé et de sécurité sociale du Gouvernement. Une responsabilité étatique nationale, exercée dans le cadre démocratique du débat parlementaire, encadre désormais la gestion des régimes de sécurité sociale par les partenaires sociaux.

Après neuf années, l'« instrument PLFSS » doit aujourd'hui être mieux défini par la loi organique. Il est heureux de ne pas attendre quarante ans, comme cela a été nécessaire avant de réformer l'ordonnance du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances (LOLF), mais à l'inverse de profiter des synergies qui peuvent résulter de la mise en œuvre de la LOLF pour réformer dès à présent la loi organique relative aux lois de financement. Il faut donc se féliciter que le Gouvernement ait entrepris cette réforme de la loi organique du 22 juillet 1996 : après les premières annonces et études engagées par M. Jean-François Mattei, MM. Philippe Douste-Blazy et Xavier Bertrand ont pris l'engagement de mener à bien cette réforme en 2005, dans le prolongement de la réforme de l'assurance maladie votée l'été dernier par le Parlement.

Cette réforme est en effet indispensable. Deux propositions de loi organique l'ont déjà démontré : celle de notre ancien collègue, M. Jean-Pierre Delalande, déposée le 30 mai 2001, et celle déposée au Sénat par l'ancien rapporteur pour les recettes et l'assurance maladie de la loi de

financement, M. Charles Descours, le 11 avril 2001. Dans ce contexte, votre Rapporteur pour avis a estimé nécessaire de déposer une nouvelle proposition de loi organique, le 13 janvier dernier (n° 2031). Le Parlement, et au premier rang l'Assemblée nationale, se devait en effet d'indiquer clairement et publiquement comment il entend voter les projets de loi de financement de la sécurité sociale et contrôler leur application par le Gouvernement. Cette démarche a semble-t-il permis de peser sur les derniers arbitrages du Gouvernement, et elle fournit aujourd'hui des éléments en vue d'une participation de votre commission des Finances au débat.

Les amendements que proposera votre Rapporteur pour avis reprendront l'essentiel des éléments de sa proposition de loi organique, compte tenu des nombreuses observations qui lui ont permis de préciser ses intentions, notamment dans le cadre des auditions en vue de l'examen du présent projet, menées conjointement avec M. Jean-Luc Warsmann, rapporteur de la commission des Lois saisie au fond, et M. Jean Bardet, rapporteur de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales saisie pour avis. Ils s'articulent autour des quatre axes suivants, déjà exposés dans le cadre du rapport pour avis fait au nom de la commission des Finances sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 :

### **1.- Eviter les dépassements des objectifs de dépenses**

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a perdu beaucoup de crédibilité, car il est systématiquement dépassé, et ces dépassements sont purement et simplement effacés, avant même d'être devenus définitifs, depuis qu'a été instaurée en 2000 la technique du *rebasage*, consistant à calculer l'objectif de l'année n+1 à partir de la prévision d'exécution de l'année n et non à partir de l'objectif voté.

Au niveau des principes et indépendamment des mécanismes de régulation – qui ne relèvent pas d'une loi organique –, il faut que cesse cette remise en cause des votes du Parlement. Ce qui a été voté ne disparaît pas, mais il faut en tenir compte sous la forme de reports, en trouvant des financements adéquats ou des redéploiements à opérer par rapport à d'autres dépenses.

C'est pourquoi, si les perspectives d'exécution de la loi de financement jusqu'à la fin de l'année ne permettent pas d'envisager le respect des objectifs de dépenses, il doit être tenu compte des dépassements éventuels dans le plus prochain projet de loi de financement, dans le respect d'engagements pluriannuels. Les déficits comptables ne doivent pas rester suspendus, mais faire l'objet d'une décision de reprise par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), s'il n'est pas possible de trouver d'autre solution. Les éventuels surplus, une fois définitivement constatés, doivent être affectés au désendettement de la sécurité sociale, ou à la mise en réserve de recettes à son profit.

Tout en conservant une certaine souplesse, dans un cadre de maîtrise médicalisée des dépenses, un tel dispositif permettrait de mettre fin au procédé, détestable, du rebasage automatique de l'ONDAM.

## **2.- Affirmer des principes de bonne gestion financière de la sécurité sociale**

Le *principe de sincérité budgétaire* doit être transposé aux lois de financement de la sécurité sociale. Il s'agit d'une garantie de transparence du débat démocratique sur la sécurité sociale. Il doit être complété par des règles relatives à la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

Le *caractère infrannuel* (pour mieux suivre l'évolution des recettes et des dépenses en cours d'année) *et pluriannuel* (pour se donner, sur quatre ans, des objectifs d'équilibrage financier qui ne peuvent pas être atteints en une année) des lois de financement doit être affirmé, sur le modèle des lois de finances. Il sera ainsi possible de disposer d'un cadre temporel cohérent avec le programme de stabilité des finances publiques, et de dégager des marges de manœuvre significatives, car on sait bien qu'une mesure de régulation des dépenses n'a pas d'effet immédiat en matière sociale.

Le *principe d'équilibre* doit trouver sa traduction par le vote de tableaux d'équilibre pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. Le Parlement doit en effet se prononcer explicitement par un vote sur le montant du déficit qu'il est prêt à assumer, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Au-delà d'un vote par branche pour l'ensemble des régimes d'une part, le régime général d'autre part, il faut permettre au Parlement de débattre de la sécurité sociale des exploitants agricoles, après la disparition du budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA), à travers l'examen de l'équilibre du Fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA).

Il est également important de suivre en loi de financement de la sécurité sociale les recettes et les dépenses de tous les fonds de financement, y compris le Fonds de réserve pour les retraites (FRR) et la CADES. De même, tous les fonds isolant certaines dépenses de sécurité sociale (les fonds médicaux, hospitaliers, amiante,...) doivent aussi relever explicitement de la loi de financement, qui prévoit déjà aujourd'hui, pour la plupart, le vote de leur dotation annuelle de financement. Enfin, la *Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)*, qui doit gérer l'ONDAM médico-social et recevoir le produit de la contribution de solidarité créée concomitamment avec la suppression d'un jour férié, doit être suivie très précisément par le Parlement, en loi de financement. Il sera ainsi mis fin à toute tentative de débudgétisation de dépenses sociales.

## **3.- Donner plus de contenu et de sens aux lois de financement de la sécurité sociale**

Il faut donner plus de substance à ce qui est voté par le Parlement en loi de financement, en définissant beaucoup plus précisément les agrégats : instaurer un

monopole du projet de loi de financement de la sécurité sociale sur toute disposition affectant une recette exclusive des régimes sociaux, décliner des projets et indicateurs de performance pour les différents sous-objectifs de dépenses, afin d'optimiser la dépense publique selon la logique de la LOLF.

Chaque objectif de dépenses par branche doit en effet comprendre un ensemble de *sous-objectifs* concourant à la prise en charge de risques sociaux, et rendant compte de la gestion administrative ainsi que de la politique d'action sociale des caisses de sécurité sociale, qui sont bien financées sur fonds publics. Sur le modèle de la LOLF, ces sous-objectifs pourraient regrouper les dépenses auxquelles seront associés des objectifs précis, définis en fonction de finalités d'intérêt général, ainsi que des résultats attendus et faisant l'objet d'une évaluation. Il sera ainsi également possible d'avoir un support organique pour médicaliser l'ONDAM. Cette tâche de définition de sous-objectifs est certes techniquement ardue, mais il s'agit justement de saisir cette occasion pour mieux définir la pertinence des actions prises en charge par la solidarité nationale, en concertation étroite entre le Parlement, les partenaires sociaux et le Gouvernement, notamment avec la direction de la sécurité sociale, qui pourrait légitimement revendiquer plus de moyens à cette occasion.

Il serait également souhaitable d'élargir le champ matériel du texte et du débat aux mesures d'organisation structurelle de la sécurité sociale et de gestion du risque, y compris par les régimes complémentaires, car ces dispositions sont des moyens d'atteindre un équilibre financier. Pour cela, il faudrait *redéfinir de manière moins stricte qu'aujourd'hui la notion de cavalier social*. Il s'agirait d'une disposition favorable au débat parlementaire.

#### **4.- Renforcer les droits du Parlement**

La LOLF a renforcé les *pouvoirs d'information et de contrôle* des membres du Parlement. Il convient d'étendre ces dispositions au suivi des lois de financement de la sécurité sociale, y compris en y associant les membres de l'opposition. Pour cela, il faudrait renforcer la pertinence des annexes explicatives jointes au projet de loi de financement, tout en donnant la possibilité aux parlementaires de demander la création d'annexes générales à vocation informative, sur le modèle des « jaunes » – possibilité aujourd'hui refusée par le Conseil constitutionnel en application de la loi organique du 22 juillet 1996.

Enfin, le *droit d'amendement* des parlementaires, limité par l'article 40 de la Constitution, va pouvoir s'exercer de manière plus souple dans le cadre des lois de finances, par la possibilité d'assurer des transferts de crédits entre programmes d'une même mission. Il est indispensable que les parlementaires disposent de la même faculté dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale, entre sous-objectifs d'une même branche.

## I.- UN VERITABLE PILOTAGE POUR LES FINANCES SOCIALES

La loi constitutionnelle du 22 février 1996 a posé le principe d'une compétence parlementaire en matière de finances sociales, alors que ce champ des finances publiques était traditionnellement hors de tout cadre de contrôle démocratique. La loi organique du 22 juillet 1996 a précisé le contenu de la loi de financement, et donc les modalités du suivi par le Parlement des finances sociales.

Avant le dixième exercice du genre, il est aujourd'hui nécessaire de corriger un certain nombre d'imperfections qui se sont révélées au fil des débats parlementaires, compte tenu notamment de la jurisprudence du Conseil constitutionnel sur les finances sociales.

### A.- LES FINANCES SOCIALES AU CŒUR DES FINANCES PUBLIQUES

Parallèlement à la loi de finances et avec la mise en œuvre de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances (LOLF), il faut aujourd'hui se donner les moyens d'avoir une vision globale des finances publiques. Il s'agit d'un impératif de cohérence, notamment dans le cadre du respect de nos engagements européens.

#### 1. Les avancées du plan Juppé

Le vote de la loi de financement permet au Parlement de contrôler, annuellement, l'évolution d'ensemble des dépenses et des recettes de la sécurité sociale, d'apprécier (sans le voter) le solde prévisionnel du régime général et de définir les moyens propres à assurer l'équilibre des comptes, mais également de se prononcer sur les orientations des politiques de santé, des accidents du travail, de la famille et de la vieillesse.

La loi de financement traite de montants financiers supérieurs à ceux du budget de l'Etat (362 milliards d'euros en dépenses pour la sécurité sociale en 2005, contre « seulement » 293 milliards d'euros pour le budget de l'Etat). Mais le déficit de la sécurité sociale devrait encore dépasser les 8 milliards d'euros cette année, et le régime général n'a, pas plus que l'Etat, atteint les conditions d'un équilibre financier structurel, malgré la mise en place d'un instrument juridique qui devait y contribuer. Dans ces conditions, pour donner plus de cohérence aux finances sociales, il semble nécessaire de renforcer la lisibilité et la portée intrinsèque des lois de financement.

La question de la normativité de la loi de financement de la sécurité sociale a en effet été fortement débattue, dès l'adoption de la loi organique du 22 juillet 1996. L'actuel président du Conseil constitutionnel, alors président de la commission des Lois, avait à juste titre évoqué une normativité « *différée* ». À

l'expérience, on peut en effet considérer que cette normativité est réelle pour certains éléments spécifiques de la loi de financement, sans qu'il soit possible pour autant de mettre sur un même plan la loi de financement de la sécurité sociale et la loi de finances de l'Etat en ce qui concerne la portée juridique des votes émis par le Parlement.

S'agissant des dépenses, le Parlement vote en effet en loi de finances des crédits budgétaires, c'est-à-dire des autorisations de dépenses à caractère limitatif, alors qu'il ne vote que des objectifs de dépenses par branche pour la sécurité sociale. Ces objectifs permettent de fixer indirectement un niveau d'équilibre pour chaque caisse de sécurité sociale, notamment dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion qui les lie à l'Etat. Ils peuvent s'analyser comme des crédits évaluatifs, ainsi que l'étaient jusqu'en 2004 les crédits du BAPSA votés en loi de finances : il s'agit de prestations qui doivent de toute façon être versées en application de la loi et en contrepartie, même indirecte, de cotisations, mais dont la norme de progression permet un cadrage financier.

En ce qui concerne les recettes, la loi de financement n'a pas non plus la même portée que la loi de finances, au nom justement de l'équilibre global des finances publiques qui est fixé par cette dernière loi financière. Pour conserver une vision cohérente des prélèvements obligatoires, l'article premier de chaque loi de finances autorise la perception de toutes les impositions de toute nature, pas uniquement celles de l'Etat mais aussi celles affectées à des tiers, dont la sécurité sociale. L'autorisation parlementaire de perception des contributions sociales ne figure donc pas en loi de financement. Celle-ci se contente d'évaluer des prévisions de recettes, dont l'essentiel est constitué de cotisations dont le taux demeure fixé par le pouvoir réglementaire. Mais cet acte de prévision permet de fixer un cadre, un équilibre financier, nécessaire au pilotage des finances sociales.

À partir de cet acquis, il est aujourd'hui nécessaire d'aller plus loin, à la fois pour mieux garantir la cohérence d'ensemble des finances publiques et pour disposer des leviers d'un pilotage plus fin des finances sociales.

## 2. Comment rapprocher et mieux articuler aujourd'hui projet de loi de financement et projet de loi de finances ?

Le présent projet de loi transpose à la sécurité sociale la logique de mesure de la performance mise en place par la LOLF pour le budget de l'Etat. Il importe donc d'assurer une cohérence entre les deux textes organiques, dans le but de contrôler au mieux l'efficacité de la dépense publique pour toutes les administrations publiques.

### *a) Une plus grande coordination*

Les premiers temps des projets de loi de financement, où les montants des subventions d'équilibre, du BAPSA ou de la prise en charge de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire différaient d'avec ceux inscrits en projet de loi de

finances, sont aujourd'hui révolus. La direction de la sécurité sociale et la direction du budget se coordonnent le plus en amont possible, afin de garantir la cohérence entre la loi de finances et la loi de financement. Les « votes croisés » et dispositions miroir entre les deux textes sont beaucoup mieux appréhendés, la mécanique étant désormais rôdée. C'est pourquoi il faut se féliciter de l'instauration, dès cette année, d'une conférence budgétaire spécifique concernant la sécurité sociale et non plus globalement le ministère chargé de la santé : les arbitrages nécessaires seront rendus dans un cadre adéquat, et votre Rapporteur pour avis proposera par amendement d'inscrire dans la loi organique que le ministre chargé de la sécurité sociale prépare les projets de loi de financement de la sécurité sociale sous l'autorité du Premier ministre.

Afin que le Parlement soit mieux associé à cette phase préparatoire, votre Rapporteur pour avis proposera également de créer par amendement, pour la sécurité sociale, l'équivalent du débat d'orientation budgétaire (DOB) sur les évolutions des finances sociales, sous la forme d'un rapport distinct et spécifique qui pourra donner lieu à un débat, en souhaitant que le Gouvernement programme un débat commun avec celui prévu par l'article 48 de la LOLF. Il est en effet essentiel pour le Parlement de disposer, au moment du DOB, d'une présentation générale et coordonnée de l'ensemble des finances publiques, afin de pouvoir peser au mieux sur les choix financiers de l'automne.

Un dialogue fructueux pourra ainsi se concrétiser, le plus amont possible, entre le Parlement et le Gouvernement, en tenant compte des propositions des partenaires sociaux au sein des caisses de sécurité sociale. C'est pourquoi un autre amendement, relevant de la loi ordinaire, prévoit la transmission des propositions d'évolution des charges et des produits des caisses d'assurance maladie au plus tard le 15 juin, car la date actuelle du 30 juin est trop tardive pour être utile à la préparation du projet de loi de financement. Il faut que le Parlement en ait connaissance lors du débat d'orientation budgétaire

Le projet de loi organique lui-même a cette plus grande cohérence pour objectif. Ainsi est-il prévu à l'**article 1<sup>er</sup> (2<sup>o</sup> du A du I de l'article L.O. 111-3)** que la loi de financement détermine les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale au regard des données économiques et financières décrites dans le rapport économique et financier prévu à l'article 50 de la LOLF.

De même, à l'**article 2 (I de l'article L.O. 111-4)**, la nouvelle version du rapport annexé correspond à ce rapport économique et financier joint au projet de loi de finances, avec lequel d'ailleurs il doit être en cohérence. Ce rapport annexé, beaucoup moins littéraire que l'actuel, décrira les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, ainsi que l'ONDAM, pour les quatre années à venir. Ces prévisions seront établies de façon cohérente avec les perspectives d'évolution des recettes et des dépenses de l'ensemble des administrations publiques qui sont transmises à la Commission européenne, afin qu'elle s'assure du respect du programme de stabilité de la France. La sécurité sociale sera ainsi véritablement responsabilisée.

Votre Rapporteur pour avis proposera que la nouvelle mouture du rapport annexé traite aussi des fonds de financement, de la CADES et du FRR, afin de connaître aussi les intentions du Gouvernement sur les perspectives financières pluriannuelles de ces fonds, directement liées aux conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale.

*b) Le cadrage pluriannuel des finances publiques*

M. Philippe Douste-Blazy avait annoncé la mise en place d'un cadre pluriannuel pour les finances sociales dès la présentation de son projet de loi relatif à l'assurance maladie, en juin 2004. Le Conseil constitutionnel, dans sa décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, a précisé qu'un tel cadrage financier pluriannuel devait être prévu au niveau de la loi organique pour être approuvé par une loi de financement de la sécurité sociale. C'est pourquoi le texte du Gouvernement prévoit un certain nombre de dispositifs pour donner une véritable profondeur temporelle aux lois de financement, en cohérence avec les engagements pluriannuels de la France vis-à-vis de l'Union européenne.

Ainsi, les lois de financement distingueront plus clairement qu'aujourd'hui les différents exercices. Les comptes définitifs de l'exercice précédent seront tout d'abord approuvés par le Parlement, ainsi que l'a prévu le Sénat au **1° bis du A du I de l'article L.O. 111-3**. S'agissant de l'année en cours, les objectifs de dépenses et les prévisions de recettes seront rectifiés dans chaque loi de financement annuelle (**3° du A du I du même article**). Enfin, comme cela vient d'être mentionné, les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, ainsi que l'ONDAM, seront présentés, dans le cadre du rapport annexé, pour les quatre années à venir, de façon cohérente avec les engagements de la France transmis à la Commission européenne dans le cadre du programme de stabilité et de croissance.

De la même façon, pourront désormais figurer en loi de financement des dispositions affectant l'équilibre financier de la sécurité sociale, non seulement pour l'année à venir, mais aussi pour les années ultérieures (**III de l'article L.O. 111-3**), si elles présentent un caractère permanent. Cette disposition permet de revenir sur une jurisprudence assez restrictive du Conseil constitutionnel qui, dans sa décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, avait ainsi censuré, au nom du principe d'annualité budgétaire, l'institution au profit de la Caisse nationale des allocations familiales, par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, d'une garantie de ressources pour la période 1998-2002, au motif qu'elle « *ne pourrait affecter les conditions générales de l'équilibre financier de la branche famille qu'en 2003 et seulement dans la mesure où [...] les lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour cette année le prévoiraient* ».

*c) Les problèmes posés par la compensation non intégrale des exonérations de charges sociales par l'Etat*

Ce sujet a donné lieu à des débats passionnés lors de l'examen du texte au Sénat, qui s'est prononcé clairement et explicitement, après un échange vigoureux entre ses commissions des Finances et des Affaires sociales, contre l'inscription dans la loi organique du principe posé aujourd'hui par l'article L. 111-7 du code de la sécurité sociale, lui-même issu de la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale et précisant que toute exonération de charges sociales, postérieure à 1994, doit être compensée aux régimes de sécurité sociale par le budget de l'Etat.

Poser au niveau organique le principe de la compensation intégrale à la sécurité sociale des pertes de recettes qui pourraient résulter pour elle de mesures d'exonérations de cotisations ou de transferts de charges opérés par l'Etat empêcherait par la suite au Parlement comme au Gouvernement d'y déroger, alors qu'une mesure d'exonération de charges est un moyen de mener une politique publique qu'il faut financer. De surcroît, une mesure d'exonération devant favoriser l'emploi, elle a pour objectif, à terme, de créer une source de cotisations, donc de recettes, qui pourraient, de manière vertueuse, auto compenser la perte de recettes initiale elle-même : ce raisonnement est aussi tenu en ce qui concerne l'allègement du barème de l'impôt sur le revenu par exemple.

Une telle disposition serait donc disproportionnée par rapport à la situation globale des finances publiques : au nom de quoi sanctuariser les recettes de la sécurité sociale et faire supporter au budget de l'Etat seul la charge d'une mesure concernant les cotisations sociales ? Même les collectivités territoriales, dont l'autonomie financière a pourtant été consacrée par la révision constitutionnelle du 28 mars 2003, ne bénéficient pas d'une telle garantie financière : une disposition de loi de finances réduisant l'assiette d'un impôt local ne sera pas obligatoirement compensée aux collectivités concernées. De ce fait, inscrire dans la loi organique une telle disposition manquerait évidemment de base constitutionnelle et risquerait d'être censurée par le Conseil constitutionnel, car la loi organique ne serait pas habilitée à poser une telle règle.

De plus, une telle mesure pourrait avoir une grave conséquence pour le droit d'amendement des parlementaires au regard de l'article 40 de la Constitution. En effet, si une telle garantie des ressources de la sécurité sociale était élevée au niveau organique, les parlementaires ne pourraient plus déposer aucun amendement d'exonération de cotisations sociales, car ils ne pourraient plus les gager, les prélèvements sur recettes n'existant pas au profit de la sécurité sociale comme pour les collectivités locales avec la D.G.F.

Plutôt qu'une inscription directe du principe de compensation, il sera proposé que le Parlement vote explicitement le montant des compensations accordées, ce qui permettra d'assurer une meilleure coordination avec le projet de loi de finances, sans préempter une règle de fond. Ainsi que l'a exigé le Conseil

constitutionnel dans sa décision n° 2004-508 DC du 16 décembre 2004, en ce qui concerne les contrats d'avenir, le Parlement aura ainsi un support pour se prononcer explicitement, en loi de financement, sur l'application du principe de compensation. Il pourra toujours y déroger, mais dans la plus grande transparence, sans attendre nuitamment un amendement du Gouvernement présenté dans le cours de la navette d'un autre projet de loi.

3. Une proposition centrale de votre Rapporteur pour avis : mieux suivre tous les fonds sociaux, pour plus de transparence

Dans un souci de transparence, il faut intégrer en loi de financement l'ensemble des fonds sociaux, et savoir quel est le niveau de la dette sociale, ainsi que les sommes mises en réserve. Compte tenu des montants en jeu, le Parlement ne peut pas se dessaisir de ces éléments, qui ne figurent pas aujourd'hui en loi de financement et que, pudiquement, le Gouvernement ne propose pas d'intégrer dans son projet de loi organique.

La voie proposée par votre Rapporteur pour avis dans sa proposition de loi organique, à savoir créer des budgets annexes de la sécurité sociale pour chacun de ces fonds, avait le mérite de la simplicité. Elle n'a sans doute pas été choisie par le Gouvernement pour éviter de faire apparaître trop crûment les déficits cachés dans tel ou tel fonds. Votre Rapporteur pour avis proposera donc des amendements visant à intégrer tous les fonds sociaux au sein de la loi de financement. Dans un souci d'universalité et de sincérité des lois de financement, cela empêchera ainsi toute tentative de débudgétisation de la sécurité sociale.

*a) Les organismes concourant au financement des régimes*

Le projet de loi organique reprend un principe fixé par la loi organique du 22 juillet 1996, à savoir l'intégration, dans le champ des prévisions de recettes, des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base. Il va heureusement plus loin en prévoyant le vote de tableaux d'équilibre pour chacun de ces organismes (**b) du 2° du A du I de l'article L.O. 111-3**). Il fait ainsi suite à une initiative bienvenue de la commission des Affaires sociales du Sénat, laquelle était à l'origine de l'article 67 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 récapitulant les prévisions, en recettes et en dépenses, du Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de sécurité sociale (FOREC).

Le progrès fondamental consiste à individualiser formellement chaque organisme, pour que les conditions de son équilibre financier soient soumises au vote du Parlement. Une simple annexe ne suffit pas en effet à suivre des montants d'une telle ampleur (près de 14 milliards d'euros pour le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et 16 milliards d'euros pour le Fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA), seuls organismes concernés par ces dispositions en 2005), surtout après les errements auxquels a donné lieu la création du FOREC en 2000, pour masquer la mise à la contribution de la sécurité sociale au financement des 35 heures.

*b) Les organismes concourant à l'amortissement de la dette des régimes ou à la mise en réserve de recettes à leur profit*

En revanche, le projet de loi est beaucoup plus ambigu s'agissant des organismes concourant à l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base ou à la mise en réserve de recettes à leur profit. En effet, le **4° du A du III de l'article L.O. 111-3** se contente de mentionner, au sein du domaine facultatif de la loi de financement, les dispositions relatives à l'amortissement de la dette ou à la mise en réserve de recettes. Les organismes supports eux-mêmes, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et le Fonds de réserve pour les retraites (FRR), ne sont pas explicitement mentionnés, et ne figurent donc pas en tant que tels au sein de la loi de financement.

S'agissant du FRR (qui devrait percevoir pour près de 2 milliards d'euros de recettes en 2005 et gérer une « réserve » de 21 milliards d'euros d'ici la fin de cette année, il s'agit d'un recul par rapport à la situation actuelle : figurent en effet aujourd'hui, parmi les prévisions de recettes de la loi de financement, celles du FRR.

En ce qui concerne la CADES (qui perçoit chaque année 5 milliards d'euros au titre de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) et portait un endettement net de près de 30 milliards d'euros au 31 décembre 2003, avant les reprises de dettes prévues par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie), il n'y a pas de progrès, puisque la loi organique du 22 juillet 1996 la cantonnait déjà dans une annexe et le Conseil constitutionnel ne permettait qu'une disposition la concernant ne figure en loi de financement qu'à la condition qu'elle ait un impact, pour l'année considérée, sur l'équilibre financier des régimes obligatoires de base de sécurité sociale : il a ainsi validé la réouverture de la CADES en 1998, mais censuré l'exonération de CRDS pour les chômeurs figurant en loi de financement de la sécurité sociale pour 2001.

Compte tenu des montants en jeu et de l'enjeu considérable pour les générations futures, votre Rapporteur pour avis estime indispensable que le Parlement se prononce explicitement chaque année, au sein de la loi de financement, sur les recettes et l'équilibre financier de la CADES et du FRR, ainsi que d'un éventuel fonds de stabilisation conjoncturelle de la sécurité sociale, tel celui qui avait été envisagé par M. Jean-François Mattei à l'occasion de la suppression du FOREC.

Bien entendu, compte tenu de la spécificité de la gestion et des missions de ces fonds financiers, ils ne peuvent pas être assimilés aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base. Il faut donc leur réserver un traitement spécifique au sein de la loi de financement. Ils n'ont donc pas vocation à être intégrés dans les tableaux d'équilibre, mais devraient figurer dans des tableaux spécifiques, retraçant les recettes perçues chaque année, leurs dépenses de gestion (administrative et financière) et l'évolution de leur situation bilantielle nette. Les sommes concernées ne doivent pas être cachées. L'illusion

d'optique qu'a créé le passage des francs aux euros rend encore plus nécessaire un vote annuel du Parlement sur les montants en jeu, car ils pèsent indiscutablement sur l'appréhension des conditions générales de l'équilibre financier, à la fois passé et futur, de la sécurité sociale.

*c) Les organismes financés par des régimes et les fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base*

Les fonds médicaux, hospitaliers, pour les victimes de l'amiante ou des accidents médicaux prennent en charge des dépenses relevant indiscutablement des régimes obligatoires de base, et sont financés pour cela par ces régimes. Leur équilibre financier doit donc être logiquement déterminé en loi de financement. D'ailleurs, pour la plupart de ces fonds, à l'initiative du Parlement, la loi de financement adopte déjà chaque année le montant de leurs ressources, qui sont souvent des dotations versées par une branche ou un régime, donc une dépense au sens de la loi de financement.

Toutes les caractéristiques de ces fonds militent pour qu'ils figurent en loi de financement, c'est-à-dire que le Parlement se prononce chaque année sur les éléments constitutifs de leur équilibre financier, sans se contenter de l'annexe informative introduite par le Sénat, à l'initiative de sa commission des Finances (**7 bis du II de l'article L.O. 111-4**).

Ces fonds disposent de l'autonomie financière, qu'ils aient la personnalité morale sous la forme d'un établissement public administratif (EPA) ou qu'ils soient gérés par un tiers (Caisse des dépôts et consignations ou CNAM). Ils sont principalement financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale, leurs dotations figurant le plus souvent en loi de financement. Ils financent des dépenses d'intervention ou d'investissement spécifique, et non des dépenses relevant de l'action sociale comme le FNASS ou le FNPEIS. Ne sont cependant pas concernés les fonds relevant de la branche famille, au titre des aides au logement (FSI, FNAL, FNH), car ceux-ci dépendent de programmes en loi de finances.

Le tableau suivant récapitule les caractéristiques de ces fonds. S'agissant de la mise en œuvre de politiques spécifiques de sécurité sociale, le Parlement doit donc se prononcer chaque année, dans la partie de la loi de financement concernant les dépenses, sur leurs recettes, leurs dépenses et leur solde cumulé. Il est indispensable qu'il approuve les moyens consacrés à la mise en œuvre des politiques sous-jacentes.

## CARACTÉRISTIQUES DES ORGANISMES FINANCES PAR DES REGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DES FONDS COMPTABLES RETRAÇANT LE FINANCEMENT DE DEPENSES SPECIFIQUES RELEVANT D'UN REGIME OBLIGATOIRE DE BASE DE SECURITE SOCIALE

INTITULE	CREATION	GESTION	MISSION	FINANCEMENT	
<b>FONDS RELEVANT DE LA BRANCHE MALADIE</b>					
<b>ONIAM</b>	Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes, et des infections nosocomiales	2002	EPA	Indemnisation des victimes d'accidents médicaux	Régimes d'assurance maladie + dotation de l'Etat Dotation LFSS 2005 : 30 M€
<b>FMESPP</b> (ex FASMO, fusionné avec le FMCP)	Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés	1998	CDC	Amélioration des conditions de travail, mobilité des personnels, dépenses d'investissements	Régimes d'assurance maladie Dotation LFSS 2005 : 405 M€
<b>FEH</b>	Fonds pour l'emploi hospitalier	1995	CDC	Financement temps partiels, cessation progressive d'activité, mobilité professionnelle des agents hospitaliers, RTT	Régimes d'assurance maladie + établissements de santé Fixée par arrêté annuel (non paru pour 2005)
<b>FORMMEL</b>	Fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale	1996	CNAM	Cessation anticipée d'activité des médecins (MICA) et aides à l'installation	Régimes d'assurance maladie + cotisations spécifiques des médecins 147 M€ de recettes en 2003
<b>FAQSV</b>	Fonds d'aide à la qualité des soins de ville	1999	CNAM	Développement de réseaux de soins, regroupement de professionnels, installation en zones déficitaires	Régimes d'assurance maladie Dotation LFSS 2005 : 60 M€
<b>FONDS RELEVANT DE LA BRANCHE AT/MP</b>					
<b>FCAATA</b>	Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante	1999	CDC	Financement des préretraites pour les travailleurs de l'amiante	Branche AT/MP + contribution employeurs + fraction droits sur les tabacs Dotation LFSS 2005 : 600 M€
<b>FIVA</b>	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	2001	EPA	Indemnisation des victimes de l'amiante	Branche AT-MP + dotation de l'Etat Dotation LFSS 2005 : 200 M€

*d) La CNSA, organisme gérant des dépenses relevant de l'ONDAM*

Enfin, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) doit aussi être suivie spécifiquement par le Parlement. Une simple annexe (**7 du II de l'article L.O. 111-4**) ne saurait pas suffire pour la contrôler. Le Parlement doit pouvoir se prononcer chaque année sur son équilibre financier et ses déterminants, en recettes (dont la CSG et la cotisation de solidarité improprement liée au lundi de Pentecôte) et en dépenses (qui relèvent indiscutablement du champ social). Elle devrait recevoir en 2005 près de 3 milliards d'euros de recettes, dont 1,9 milliard d'euros au titre de la contribution de solidarité « jour férié » et 900 millions d'euros de CSG.

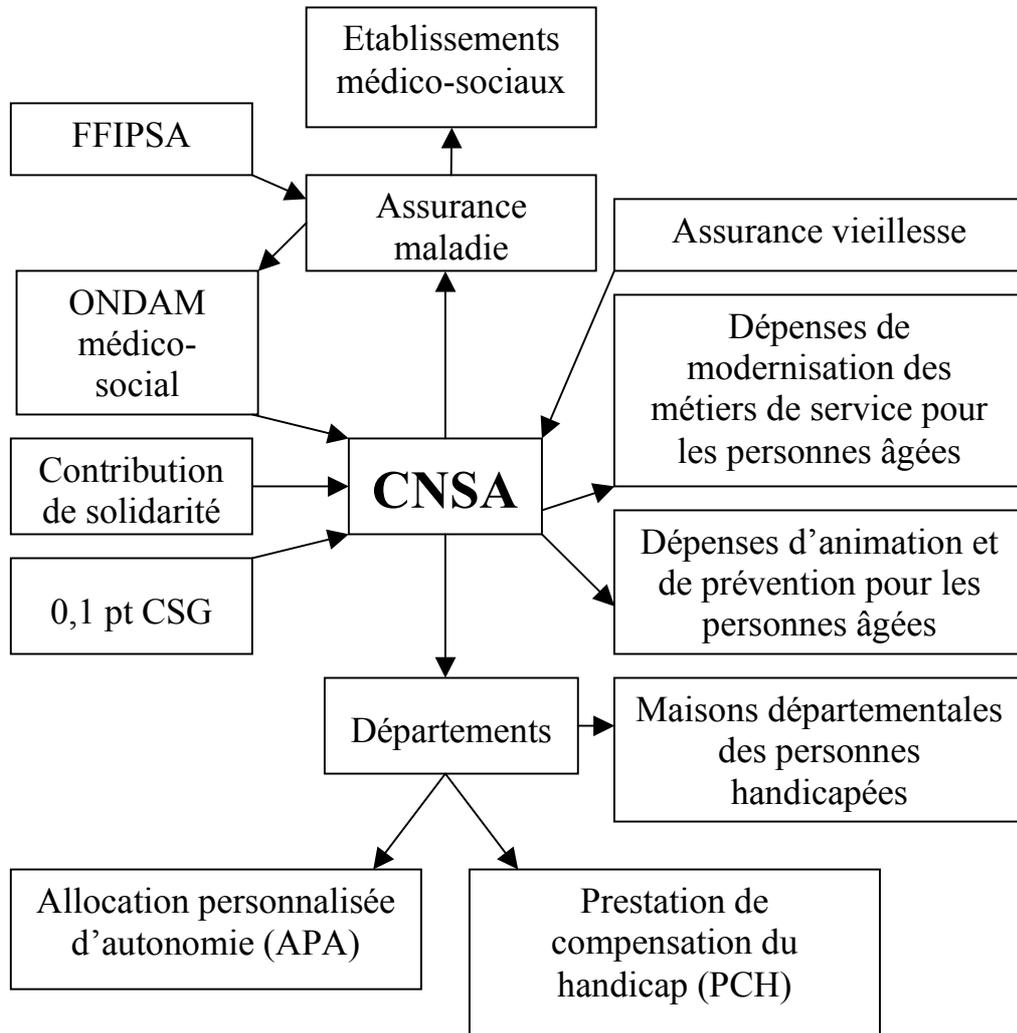
Le schéma passablement compliqué du mode de financement de cette caisse figurant page suivante justifie d'autant plus de l'intégrer en loi de financement. Sinon, elle ne serait nulle part, ni en loi de finances, ni en loi de financement. Dans son régime de croisière, défini par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, elle ne contribue plus, comme c'est le cas en 2005<sup>1</sup>, au financement de l'ONDAM médico-social, mais se contente de le gérer (elle reçoit les financements de l'assurance maladie, les répartit en dotations régionales limitatives pour pouvoir ensuite rembourser aux régimes d'assurance maladie les dépenses qu'ils ont pris en charge au titre des établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées).

Compte tenu des enjeux à venir (financement de dépenses croissantes pour les personnes âgées et handicapées), la CNSA a pleinement sa place en loi de financement de la sécurité sociale. Ses recettes relèvent d'ailleurs indiscutablement de la sécurité sociale (contributions des régimes d'assurance maladie et vieillesse, cotisation patronale de 0,3 %, CSG). Elle n'y a cependant sa place qu'en tant qu'organisme gestionnaire de l'ONDAM médico-social et redistributeur de recettes de nature sociale. Il va de soi que les dépenses obligatoires des départements que sont l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la nouvelle prestation de compensation du handicap (PCH) relèvent du champ des finances locales et non, aujourd'hui tout du moins, des finances sociales. Comme la CNSA ne finance pas elle-même ces prestations, celles-ci n'entrent donc pas en tant que telles dans le champ de la loi de financement de la sécurité sociale. La constitutionnalité du dispositif semble donc garantie. Au demeurant, votre Rapporteur pour avis rappellera que, depuis 2001, le FSV prend également en charge des cotisations relevant des régimes complémentaires de retraite AGIRC et ARRCO, alors que ces derniers ne sont pas dans le champ de la loi de financement de la sécurité sociale.

---

<sup>1</sup> Ce qui explique que le Gouvernement, dans sa présentation du présent projet de loi, la rattache aux fonds de financement de type FSV ou FFIPSA, mais seulement pour l'année 2005 !

**LES CIRCUITS DE FINANCEMENT LIÉS A LA CAISSE NATIONALE  
DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE (CNSA)**



## B.- UNE NOUVELLE PRESENTATION SUR LE MODELE DE LA LOI DE FINANCES

### 1. La présentation adoptée en 1996 et ses limites

Le contenu de chaque projet de loi de financement est aujourd'hui prévu par l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. Chaque année, la loi de financement de la sécurité sociale approuve le rapport annexé 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 ; prévoit, par catégorie, les recettes de l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes créés pour concourir à leur financement ; fixe, par branche, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base comptant plus de 20.000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres ; fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, l'ONDAM ; fixe, pour chacun des régimes obligatoires de base ou des organismes ayant pour mission de concourir à leur financement qui peuvent légalement recourir à des ressources non permanentes, les limites dans lesquelles ses besoins de trésorerie peuvent être couverts par de telles ressources.

Au-delà de ce domaine obligatoire et exclusif des lois de financement, le III de l'article L.O. 111-3 détermine le domaine facultatif des lois de financement : il s'agit des dispositions affectant directement l'équilibre financier des régimes obligatoires de base ou améliorant le contrôle du Parlement sur l'application de ces lois. Tout autre disposition constitue un cavalier social.

Comme les lois de financement étaient un exercice totalement nouveau en 1996, il n'a pas été prévu de structure trop rigide, et les cinq dispositions obligatoires ont été, au fur et à mesure des différents projets présentés et amendés, dispersées à différents endroits du texte. Les seules constantes ont été l'approbation du rapport annexé par l'article premier (même si son examen a souvent été réservé jusqu'à la fin de la discussion, ce qui a privé le débat d'orientation dont il devait être le support de tout sens) et l'adoption en premier lieu des mesures concernant les recettes.

De nombreuses entorses aux principes classiques des finances publiques étaient ménagées, car on partait de rien : pas d'universalité (les régimes de moins de 20.000 cotisants étaient exclus du champ des objectifs de dépenses par branche, mais pas des prévisions de recettes ni de l'ONDAM), pas de spécialité (le Parlement votait des objectifs globaux, sans même connaître parfois la déclinaison de l'ONDAM en enveloppes), pas d'équilibre (le champ des recettes ne correspondant volontairement pas aux dépenses, il n'était pas possible au Parlement de voter un article d'équilibre comme en loi de finances : le solde des régimes n'apparaissait donc pas formellement en loi de financement, alors qu'il s'agit d'une donnée essentielle du débat).

Après neuf exercices, le temps de la maturité est venu, et l'épure de présentation que constitue la loi de finances, gage de clarté et de sincérité des débats parlementaires, peut enfin être transposée plus rigoureusement aux lois de financement de la sécurité sociale.

## 2. De nouvelles avancées à l'occasion de la réforme de la loi organique

### *a) Une présentation calquée sur celle de la loi de finances*

Le projet de loi avait prévu une architecture en deux parties : la première partie devait contenir les dispositions rectificatives pour l'année en cours et, pour l'année à venir, les dispositions relatives aux recettes, les conditions générales de l'équilibre financier et les tableaux d'équilibre, ainsi que les dispositions d'autorisation d'emprunt de trésorerie ; la seconde partie devait comprendre les objectifs et mesures de dépenses ainsi que l'ONDAM.

Ce rapprochement formel de la structure des lois de finances de l'Etat et des lois de financement de la sécurité sociale, qui doit permettre de faciliter le débat parlementaire, n'atténue en rien le caractère fondamentalement différent des deux instruments : la loi de financement de la sécurité sociale fixe des objectifs de dépenses et des prévisions de recettes là où la loi de finances arrête des crédits et autorise la perception des recettes.

Ce schéma, déjà un peu brouillé par le mélange entre dispositions rectificatives et dispositions relatives aux recettes de l'année à venir, a été encore plus troublé par l'adoption, par le Sénat, d'un amendement de sa commission des Finances prévoyant le vote, en première partie, d'une forme de « loi de règlement » sociale, sous la forme de l'adoption des tableaux d'équilibre de la dernière année écoulée (**1<sup>o</sup> bis du A du I de l'article L.O. 111-3**). Afin de garantir la cohérence de chacune des parties de la loi de financement et de permettre un débat parlementaire structuré, gage d'un contrôle renforcé du Parlement, votre Rapporteur pour avis, comme les autres commissions et en accord avec le Gouvernement, propose donc de **structurer en quatre parties les lois de financement**.

La première partie serait consacrée au passé : les comptes clos de la dernière année écoulée (n-2). La deuxième partie serait consacrée au présent : l'année en cours (n-1). La troisième partie serait consacrée à l'équilibre pluriannuel et aux prévisions de recettes, aux tableaux d'équilibre et aux plafonds d'emprunt de trésorerie relatifs à l'année à venir (n). Elle comporterait également les mesures diverses relatives aux recettes ayant un impact financier dès l'année n ou uniquement à compter des années ultérieures. La quatrième partie, enfin, serait consacrée aux dépenses de l'année à venir (n). Cette partie contiendrait les mesures diverses relatives aux dépenses, à l'organisation et à la gestion internes des régimes et organismes ayant un effet ou un impact financier dès l'année à venir ou lors d'une année ultérieure.

Autre innovation fondamentale du projet de loi : le vote de soldes pour les régimes obligatoires de base, le régime général en particulier (dont l'existence se trouve ainsi garantie au niveau de la loi organique) et les fonds de financement, dans le cadre d'un véritable article d'équilibre. Ces soldes seront retracés par le rapprochement des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses dans un tableau d'équilibre par branche (**b) du 2° du A du I de l'article L.O. 111-3**). Cette présentation, permettra d'améliorer l'information du Parlement et de renforcer la portée de son vote. Désormais, la loi de financement fixera le solde prévisionnel de la sécurité sociale.

*b) La nécessité d'une présentation plus précise des mesures concernant les recettes et les dépenses*

Cette nouvelle présentation constitue une avancée importante pour clarifier le champ des finances sociales. Pour autant, le Parlement ne doit pas voir ses prérogatives réduites à l'occasion de la réforme de la loi organique.

Or, en prévoyant le vote des prévisions de recettes uniquement par branche (**a) du 2° du A du I de l'article L.O. 111-3**), le projet de loi aboutit à ce que le Parlement ne voterait plus comme aujourd'hui sur leur répartition par catégorie (cotisations effectives, fictives et prises en charge par l'Etat, impositions affectées, subventions,...). Comme pour la loi de finances, les recettes de la sécurité sociale doivent être approuvées dans un état annexé, concomitamment à l'article d'équilibre. De la même façon, le Parlement doit pouvoir voter les dépenses par catégorie (personnel, fonctionnement, investissement, charges financières, action sociale, prestations,...), lesquelles pourraient aussi être approuvées dans un état annexé.

Votre Rapporteur pour avis reprendra également, par voie d'amendement à ce texte, la disposition prévue à l'article 1<sup>er</sup>, adoptée conforme par les deux assemblées, du projet de loi organique modifiant la LOLF, encore en navette. En effet, dans un souci de gestion vertueuse de la sécurité sociale, il impose à la loi de financement de prévoir à l'avance l'affectation d'éventuels surplus de recettes non anticipés. Il sera ainsi possible de disposer d'un instrument pour conforter les recettes de la CADES ou du FRR. Il s'agit à la fois d'un objectif de transparence et de vertu.

Il importe également de transposer aux lois de financement de la sécurité sociale l'article 36 de la LOLF : pour garantir une relative autonomie à la sécurité sociale, notamment sur les cotisations sociales ou la CSG, votre Rapporteur pour avis suggère donc que seule une loi de financement puisse modifier les règles d'affectation, totale ou partielle, d'une recette exclusive des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit.

Enfin, le Sénat a précisé, à l'initiative de sa commission des Finances et reprenant un élément de la proposition de loi de votre Rapporteur pour avis, que

les comptes des régimes et organismes de sécurité sociale doivent être réguliers, sincères et donner une image fidèle de leur patrimoine et de leur situation financière (**V de l'article L.O. 111-3**). Il est souhaitable de compléter cet ajout, d'abord en transposant les articles 27 et 30 de la LOLF qui prévoient notamment la mise en place d'une réelle comptabilité analytique, pour garantir un meilleur contrôle sur l'évolution des coûts de gestion, conformément aux souhaits de la MECSS et de la Cour des comptes, ensuite en reprenant dans la loi organique la jurisprudence du Conseil constitutionnel qui, à partir de sa décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, examine la sincérité des lois de financement elles-mêmes. Votre Rapporteur pour avis proposera donc un amendement pour affirmer clairement le principe de sincérité budgétaire appliquée à la sécurité sociale, en précisant que cette sincérité doit être évaluée compte tenu des informations disponibles sur la situation économique générale et son évolution prévisible.

*c) Que reste-t-il du rapport annexé ?*

Le nouveau format du rapport annexé, défini par l'**article 2 du projet de loi (I de l'article L.O. 111-4)** comporte des explications des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses, ainsi que de l'ONDAM, pour les quatre années à venir. Faut-il qu'un tel document soit « approuvé », c'est-à-dire donne lieu à un débat, à l'exercice du droit d'amendement, à une adoption formelle ?

Il existe, depuis de nombreuses années, une divergence flagrante entre la procédure parlementaire – qui considère ce rapport comme une loi – et toute la jurisprudence qui dénie à cette annexe toute valeur normative. Dans un arrêt d'assemblée du 5 mars 1999, M. *Rouquette*, le Conseil d'État a jugé que même les données chiffrées n'avaient pas de valeur législative. La jurisprudence du Conseil constitutionnel sur les annexes va dans le même sens (décision n° 2002-460 DC du 22 août 2002). Pourtant, on continue d'amender, et donc d'appliquer l'article 40 de la Constitution à des dispositions sans aucune portée normative.

Ce débat sur un rapport annexé est, au pire, un nouvel exemple de défaillance législative. En 2004, le débat sur le rapport annexé a donné lieu à 37 amendements sur un total de 265 : 15 % environ de l'activité législative a ainsi porté sur un débat inutile puisqu'inopérant. On ne peut pas passer son temps à dénoncer l'inflation législative, la médiocre qualité des lois, l'absence de normativité et admettre, dans la loi organique, le caractère obligatoire d'un tel débat législatif.

Certes, le rapport annexé est modifié pour n'y plus débattre d'« orientations ». Mais, du coup, on voit plus mal encore pourquoi il y aurait un débat sur ce qui s'apparente en fait à un exposé des motifs. Imagine-t-on ainsi, en loi de finances, de pouvoir modifier par amendement le rapport économique et financier, qui explique les orientations financières retenues par le Gouvernement ?!

Votre Rapporteur pour avis proposera donc par amendement de supprimer l'approbation du rapport annexé. Les prévisions pluriannuelles (recettes, dépenses, ONDAM) devraient plutôt être adoptées solennellement par le Parlement, sous la forme d'un tableau d'équilibre comme cela est prévu pour l'année en cours. Le Parlement ne subira aucune perte d'information car l'annexe est maintenue (toujours au I de l'article L.O. 111-4), et le débat proprement dit n'en sera pas altéré : il aura lieu lors de la discussion générale et à l'occasion de l'adoption des prévisions pluriannuelles.

### 3. La nouvelle présentation d'un projet de loi de financement

La présentation du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année n pourrait désormais suivre la nomenclature suivante, qui récapitule l'ensemble des amendements adoptés par votre commission des Finances. Figurent en italique les dispositions relevant du domaine facultatif des lois de financement.

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

### Première partie : Dispositions relatives à l'année n-2

Art. 1<sup>er</sup> : Approbation des tableaux d'équilibre définitifs

I.- Pour les régimes obligatoires de base :

	Recettes	Dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

II.- Pour le régime général :

	Recettes	Dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

III.- Pour les fonds de financement :

	Produits	Charges	SOLDE
FSV			
FFIPSA			

IV.- Pour les autres fonds :

	Produits	Charges	SOLDE CUMULE
FRR			
CADES			

Art. 2 : Affectation des soldes

Conditions d'emploi des excédents ou de couverture des déficits

### Deuxième partie : Dispositions rectificatives pour l'année n-1

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les recettes de l'année n-1 des régimes obligatoires de base et des fonds (FSV, FFIPSA, FRR, CADES), relatives à l'affectation de ces recettes ou ayant un impact sur les dépenses, ainsi que dispositions modifiant les éléments constitutifs de l'équilibre financier des fonds relevant de chaque branche (CNSA, FMESPP, FAQSV, FIVA, FCAATA, ...)*

Art. x et état A annexé : Approbation des tableaux d'équilibre rectifiés

Pour l'année n-1, les prévisions de recettes, évaluées par catégorie dans l'état A annexé à la présente loi, les objectifs de dépenses et l'équilibre général qui en résultent sont rectifiés conformément aux tableaux suivants :

I.- Pour les régimes obligatoires de base :

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

II.- Pour le régime général :

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

III.- Pour les fonds de financement :

	Produits prévisionnels	Charges prévisionnelles	SOLDE
FSV			
FFIPSA			

IV.- Pour les autres fonds :

	Produits prévisionnels	Charges prévisionnelles	SOLDE CUMULE
FRR			
CADES			

Art. x et état B annexé : Rectification des charges prévisionnelles des fonds de financement

Pour l'année n-1, les charges prévisionnelles des fonds de financement, évaluées par catégorie dans l'état B annexé à la présente loi, sont fixées conformément au tableau suivant :

	charges prévisionnelles rectifiées
FSV	
FFIPSA	

Art. x et état C annexé : Approbation des objectifs de dépenses rectifiés

Pour l'année n-1, les objectifs de dépenses, évaluées par catégorie dans l'état C annexé à la présente loi, sont fixés conformément aux tableaux suivants :

I.- Pour les régimes obligatoires de base :

	sous-objectif 1 (GA)	sous-objectif 2	...	Total rectifié
Maladie				
AT/MP				
Vieillesse				
Famille				

II.- Pour le régime général :

	sous-objectif 1 (GA)	sous-objectif 2	...	Total rectifié
Maladie				
AT/MP				
Vieillesse				
Famille				

Art. x : Approbation de l'ONDAM rectifié

	ONDAM rectifié
sous-objectif 1	
sous-objectif 2	
...	
Total	

### Troisième partie : Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année n

Titre premier : Dispositions relatives aux recettes

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les recettes de l'année n ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base et des fonds (FSV, FFIPSA, FRR, CADES), ou relatives à l'affectation de ces recettes (seule une loi de financement pouvant modifier le régime d'affectation de ces recettes)*

*Art. xx : Dispositions modifiant les règles relatives aux cotisations et contributions affectées aux régimes obligatoires de base et aux fonds FSV, FFIPSA, FRR, CADES, CNSA)*

Art. x : Approbation du montant de la compensation par l'Etat des mesures d'exonérations ou de réductions de cotisations et de contributions sociales

## Titre II : Dispositions relatives aux conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale

### Art. x et état A' annexé : Approbation des tableaux d'équilibre

Pour l'année n, les prévisions de recettes, évaluées par catégorie dans l'état A' annexé à la présente loi, les objectifs de dépenses et l'équilibre général qui en résultent sont fixés conformément aux tableaux suivants :

#### I.- Pour les régimes obligatoires de base :

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

#### II.- Pour le régime général :

	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	SOLDE
Maladie			
AT/MP			
Vieillesse			
Famille			
Total			

#### III.- Pour les fonds de financement :

	Produits prévisionnels	Charges prévisionnelles	SOLDE
FSV			
FFIPSA			

#### IV.- Pour les autres fonds :

	Produits prévisionnels	Charges prévisionnelles	SOLDE CUMULE
FRR			
CADES			

Art. x : Fixation des modalités d'utilisation des éventuels surplus de recettes par rapport aux prévisions

*Art. x : Habilitation du Gouvernement à prendre par ordonnance les mesures législatives nécessaires pour garantir le respect de l'équilibre financier*

Art. x : Approbation des tableaux d'équilibre pluriannuels

I.- Pour les régimes obligatoires de base :

		année n+1	année n+2	année n+3
<b>Maladie</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>AT/MP</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Vieillesse</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Famille</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Total</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			

II.- Pour le régime général :

		année n+1	année n+2	année n+3
<b>Maladie</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>AT/MP</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Vieillesse</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Famille</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			
<b>Total</b>	<b>Prévisions de recettes</b>			
	<b>Objectifs de dépenses</b>			
	<b>SOLDE</b>			

III.- Pour les fonds de financement :

		année n+1	année n+2	année n+3
FSV	Produits prévisionnels			
	Charges prévisionnelles			
	SOLDE			
FFIPSA	Produits prévisionnels			
	Charges prévisionnelles			
	SOLDE			

IV.- Pour les autres fonds :

		année n+1	année n+2	année n+3
FRR	Produits prévisionnels			
	Charges prévisionnelles			
	SOLDE CUMULE			
CADES	Produits prévisionnels			
	Charges prévisionnelles			
	SOLDE CUMULE			

Titre III : Dispositions relatives à la trésorerie *(et à la comptabilité)*

*Art. xx : Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité des régimes obligatoires de base et des fonds FSV, FFIPSA, FRR, CADES)*

Art. x : Fixation des plafonds de ressources non permanentes

**Quatrième partie : Dispositions relatives aux dépenses pour l'année n**

Titre premier : Dispositions relatives aux fonds de financement

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année n ou des années ultérieures des fonds (FSV, FFIPSA, FRR, CADES) ou modifiant leurs règles d'organisation ou de gestion interne*

Art. x et état B' annexé : Fixation des charges prévisionnelles des fonds de financement

Pour l'année n, les charges prévisionnelles des fonds de financement, évaluées par catégorie dans l'état B' annexé à la présente loi, sont fixées conformément au tableau suivant :

	charges prévisionnelles
FSV	
FFIPSA	

**Titre II : Dispositions relatives à la branche maladie**

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année n ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base et des fonds relevant de la branche maladie ou modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes de base et les régimes complémentaires, de même que les règles d'organisation ou de gestion interne des régimes de base ou des fonds concernés*

**Art. x : Équilibre financier des fonds relevant de la branche maladie**

Pour l'année n, les éléments constitutifs de l'équilibre financier des fonds relevant de la branche maladie sont fixés conformément au tableau suivant :

	<b>Produits prévisionnels</b>	<b>Charges prévisionnelles</b>	<b>SOLDE CUMULE</b>
<b>ONIAM</b>			
<b>FAQSV</b>			
<b>FORMMEL</b>			
<b>FMESPP</b>			
<b>FEH</b>			

**Art. x : Équilibre financier de la CNSA**

Pour l'année n, les éléments constitutifs de l'équilibre financier du fonds gérant des dépenses relevant de l'ONDAM sont fixés conformément au tableau suivant :

	<b>Produits prévisionnels</b>	<b>Charges prévisionnelles</b>	<b>SOLDE</b>
<b>CNSA</b>			

**Art. x : Approbation de l'ONDAM**

	<b>ONDAM</b>
<b>sous-objectif 1</b>	
<b>sous-objectif 2</b>	
<b>...</b>	
<b>Total</b>	

**Art. x et état C' annexé : Approbation des objectifs de dépenses**

Pour l'année n, les objectifs de dépenses de la branche maladie, évaluées par catégorie dans l'état C' annexé à la présente loi, sont fixés conformément au tableau suivant :

	<b>sous-objectif 1 (GA)</b>	<b>sous-objectif 2</b>	<b>...</b>	<b>Total</b>
<b>régimes obligatoires de base</b>				
<b>régime général</b>				

### Titre III : Dispositions relatives à la branche AT/MP

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année n ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base<sup>1</sup> et des fonds relevant de la branche AT/MP ou modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes de base et les régimes complémentaires, de même que les règles d'organisation ou de gestion interne des régimes de base ou des fonds concernés*

Art. x : Équilibre financier des fonds relevant de la branche AT/MP

Pour l'année n, les éléments constitutifs de l'équilibre financier des fonds relevant de la branche AT/MP sont fixés conformément au tableau suivant :

	Produits prévisionnels	Charges prévisionnelles	SOLDE CUMULE
<b>FCAATA</b>			
<b>FIVA</b>			

Art. x et état C' annexé : Approbation des objectifs de dépenses

Pour l'année n, les objectifs de dépenses de la branche AT/MP, évaluées par catégorie dans l'état C' annexé à la présente loi, sont fixés conformément au tableau suivant :

	sous-objectif 1 (GA)	sous-objectif 2	...	Total
<b>régimes obligatoires de base</b>				
<b>régime général</b>				

### Titre IV : Dispositions relatives à la branche vieillesse

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année n ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base et des fonds relevant de la branche vieillesse ou modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes de base et les régimes complémentaires, de même que les règles d'organisation ou de gestion interne des régimes de base ou des fonds concernés*

Art. x : Équilibre financier des fonds relevant de la branche vieillesse

Art. x et état C' annexé : Approbation des objectifs de dépenses

Pour l'année n, les objectifs de dépenses de la branche vieillesse, évaluées par catégorie dans l'état C' annexé à la présente loi, sont fixés conformément au tableau suivant :

	sous-objectif 1 (GA)	sous-objectif 2	...	Total
<b>régimes obligatoires de base</b>				
<b>régime général</b>				

<sup>1</sup> Notamment le montant du versement de la branche AT/MP à la branche maladie au titre des sous-déclarations.

## Titre V : Dispositions relatives à la branche famille

*Art. xx : Dispositions ayant un impact sur les dépenses de l'année n ou des années ultérieures des régimes obligatoires de base et des fonds relevant de la branche famille ou modifiant les règles relatives à la gestion des risques par les régimes de base et les régimes complémentaires, de même que les règles d'organisation ou de gestion interne des régimes de base ou des fonds concernés*

Art. x : Équilibre financier des fonds relevant de la branche famille

Art. x et état C' annexé : Approbation des objectifs de dépenses

Pour l'année n, les objectifs de dépenses de la branche famille, évaluées par catégorie dans l'état C' annexé à la présente loi, sont fixés conformément au tableau suivant :

	sous-objectif 1 (GA)	sous-objectif 2	...	Total
<b>régimes obligatoires de base</b>				
<b>régime général</b>				

## *Titre VI : Dispositions relatives au contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale*

*Art. xx : Dispositions améliorant l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement (hors les demandes d'annexes générales qui peuvent se rattacher aux dispositions concernant chacune des branches)*



## II.- UNE GESTION PLUS RESPONSABLE DE LA SECURITE SOCIALE

### A.- INTRODUIRE UNE DEMARCHE DE MESURE DE LA PERFORMANCE DE LA SECURITE SOCIALE

En tant que membre de votre commission des Finances, votre Rapporteur pour avis serait fondé à ne voir dans l'introduction d'une démarche de mesure de la performance au sein de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale qu'une transposition de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances. Il doit pourtant à la vérité de dire que, même si cette référence est à l'origine immédiate des dispositions du présent projet, la sécurité sociale a devancé l'État en matière de gestion par la performance, avec l'introduction des conventions d'objectifs et de gestion (COG).

#### 1.- Les avancées de 1996 : l'acquis des conventions d'objectifs et de gestion

Les conventions d'objectifs et de gestion entre l'État et les caisses nationales de sécurité sociale (CNAM – y compris sa commission des accidents du travail et des maladies professionnelles –, CNAF, CNAV, ACOSS, ORGANIC, CANCAVA, CANAM et CCMSA) sont, en dépit des critiques toujours possibles, un bon outil de responsabilisation de part et d'autre, même si l'enjeu qu'elles représentent implique nécessairement davantage les caisses que l'État. C'est aujourd'hui le troisième exercice conventionnel qui est en cours de négociation, après les prodromes de 1997-2001 et les conventions courant sur les années 2002 à 2005.

#### LES CONVENTIONS D'OBJECTIFS ET DE GESTION (COG)

L'ordonnance du 24 avril 1996 a prévu la conclusion de conventions d'objectifs et de gestion entre l'État et les caisses nationales de sécurité sociale ainsi qu'avec l'ACOSS.

##### *Les objectifs recherchés*

Les objectifs étaient de clarifier le partage des responsabilités et les relations entre l'État et les branches ou régimes, de progresser vers une meilleure organisation de chaque branche en renouvelant les rapports entre caisses nationales et organismes de base et de mettre en œuvre une démarche contractuelle, visant à préciser les objectifs pour pouvoir ensuite évaluer les résultats.

##### *Le champ des COG*

Selon l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale, ces conventions précisent :

- les objectifs liés à l'amélioration de la qualité du service aux usagers ;
- les règles de calcul et d'évolution des budgets de gestion administrative et du contrôle médical ;

- le cas échéant, les conditions de constitution ou d'amélioration et d'évolution du réseau des caisses locales ;
- les indicateurs quantitatifs et qualitatifs associés à la définition des objectifs ;
- le processus d'évaluation contradictoire des résultats obtenus au regard des objectifs fixés.

En outre, la COG de la CNAM doit mentionner les orientations pluriannuelles de l'action du Gouvernement dans les domaines de la santé publique, de la démographie médicale et du médicament.

L'exécution de certains des engagements souscrits par les établissements nationaux ne dépend pas d'eux mais des organismes de base. Aussi l'article L. 227-3 du CSS dispose-t-il que les COG prévoient des contrats pluriannuels de gestion (CPG) entre les établissements nationaux et les organismes de leur branche. Les engagements prévus dans ces seconds documents doivent permettre de réaliser ceux pris par les têtes de réseaux.

Source : Cour des comptes, La sécurité sociale, rapport de septembre 2004.

À l'occasion d'un premier bilan dressé en 2000, la Cour des comptes, rappelant la démarche « objectifs / résultats » et le but recherché d'une meilleure organisation de chaque branche, a eu l'occasion de souligner que les organismes se sont réellement – bien qu'inégalement – investis dans l'exercice. Elle a également noté qu'en dépit des divergences entre les conventions, toutes comportaient, sur deux points, de profondes similarités : l'objectif d'amélioration du service rendu aux usagers et l'objectif de maîtrise des dépenses de gestion. Sur le premier point, la Cour a relevé des écarts entre branches et entre régimes en termes de pertinence et de fiabilité des objectifs et des indicateurs choisis. Sur le second point, elle a constaté que « *la maîtrise des coûts des caisses nationales comme des organismes de base n'[était] pas toujours assurée* ». Autant de remarques qui éclairent la démarche de performance qu'il s'agit aujourd'hui de généraliser, notamment à partir de l'expérience des COG.

Parmi les informations recueillies au cours des auditions menées sur le présent projet, votre Rapporteur pour avis souhaite prendre l'exemple de la COG conclue entre l'État et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), tête de réseau de la « branche » du recouvrement. Au terme de la première convention, en 2001, 67 % des objectifs fixés avaient été atteints par l'Agence (et environ 50 % pour l'État) ; en 2005, ce taux se situerait vraisemblablement entre 80 et 90 %. L'expérience montre donc qu'en un laps de temps relativement court il est possible de progresser dans la voie de la performance ; c'est un autre acquis sur lequel il est aujourd'hui possible de s'appuyer.

Un dernier élément de prospective que l'on peut inférer de l'expérience des COG concerne les voies d'amélioration souhaitables de ce mécanisme conventionnel fondé sur la performance. À cet égard, trois données méritent attention, car elles permettent de nourrir la réflexion sur l'introduction dans les lois de financement d'un tel dispositif de mesure de la qualité et de l'efficacité des politiques menées.

En premier lieu, les conditions de révision des conventions en cours d'exécution pourraient être revues, s'agissant notamment, dans le domaine des soins de ville, des avenants annuels à la COG destinés à définir l'objectif prévisionnel de dépenses. Il importe de trouver un juste milieu entre souplesse de gestion et maintien du cap fixé. Ce principe doit demeurer présent dans la construction du dispositif de gestion par la performance.

Ensuite, il faut se garder de prévoir un trop grand nombre d'objectifs. Pour reprendre l'exemple précité de l'ACOSS, celle-ci se voit assigner rien moins que 341 objectifs. À cet égard, on peut, en rappelant le parallèle évident à établir avec la mise en œuvre de la LOLF pour le budget de l'État, citer la prise de position de la Cour des comptes, commentant dans son rapport sur l'exécution des lois de finances pour 2002 cette mise en œuvre : « *Il conviendrait de distinguer les objectifs stratégiques, de moyen terme, qui sont susceptibles de faire l'objet d'un engagement politique, des objectifs opérationnels, de plus court terme, et des cibles de résultats, qui concernent davantage les services. À chaque objectif doit être associé un nombre raisonnable d'indicateurs de résultats, pertinents, clairs et fiables.* »

Ces recommandations pourront être mises à profit au moment de bâtir concrètement, pour chaque branche, des objectifs et des résultats précis et pertinents. En outre, les objectifs doivent être mis au service d'une stratégie bien pensée, et la Cour des comptes a ainsi, dans son rapport sur la sécurité sociale de septembre 2004, regretté que « *l'orientation même [des] stratégies [qui sous-tendent les COG et leur déclinaison locale] [...] [ait] été insuffisamment tournée vers les gains de productivité, la baisse des coûts unitaires, la recherche d'un alignement des coûts de l'ensemble des caisses vers ceux des organismes les moins chers et la systématisation des modes d'organisation les plus efficaces.* » Et la Cour d'ajouter : « *Dans ces domaines, les outils de pilotage et l'organisation des établissements têtes de réseaux doivent être fortement améliorés dans toutes les branches.* »

En conclusion, en insistant avec juste raison sur le contexte financier particulièrement tendu dans lequel évolue notre système de protection sociale, même si des mesures volontaristes ont été mises en place par le Gouvernement depuis 2002-2003, elle achevait son analyse en ces termes : « *La démarche contractuelle, si elle est indispensable, ne saurait pour autant être considérée comme suffisante. Compte tenu de l'ampleur des déficits sociaux, la contrainte budgétaire doit être affirmée et resserrée pour inciter davantage à réduire les coûts et à rationaliser les organisations.* » Force est de constater en effet que l'heure est à l'action, volontariste et responsable, si nous ne voulons pas reporter indéfiniment certains efforts de bonne gestion sur les générations qui nous succéderont.

Enfin, la plupart des conventions pèchent par une insuffisance de véritables objectifs de performance : ceux-ci, lorsqu'ils existent, ne sont pas toujours les plus pertinents. Pour l'ACOSS par exemple, il n'existe pas d'objectif

de taux de collecte global des quelque 300 milliards d'euros recouverts annuellement.

En définitive, l'analyse approfondie des COG mises en œuvre jusqu'à présent permet à la fois de reconnaître les lacunes qui sont apparues et de souligner des traits beaucoup plus positifs : le lien entre objectif et résultat, l'évaluation, la satisfaction de l'utilisateur.

Le présent projet de loi organique s'appuie sur cet acquis pour promouvoir une gestion par la performance qui ne recouvre pas toutefois le même champ d'application que les COG mais se veut plus ambitieux.

## 2.- Les nouvelles avancées du projet de loi organique : une démarche de performance inspirée de la LOLF

Sur le modèle de la LOLF qui prévoit, dans son article 51, la présentation par le Gouvernement au Parlement de projets et de rapports annuels de performances, respectivement en annexe du projet de loi de finances et du projet de loi de règlement, le **1° du II de l'article L.O. 111-4** du code de la sécurité sociale propose de joindre au projet de loi de financement de l'année, à compter de la loi de financement pour 2008 en application du deuxième alinéa de l'**article 7**, des programmes de qualité et d'efficience (PQE).

Selon l'exposé des motifs du projet de loi, il s'agit d'une « *annexe très substantielle* », qui doit détailler, pour chacune des branches de prestations ou de recouvrement de la sécurité sociale, l'impact attendu de la politique menée sur plusieurs exercices. C'est un double aspect qui est visé : d'une part, les effets de cette politique sur la population, d'autre part, pour les caisses, la qualité de la gestion du risque.

Toujours d'après le modèle de la LOLF, sont prévus « *des objectifs retracés au moyen d'indicateurs précis dont le choix est justifié, une présentation des moyens mis en œuvre pour réaliser ces objectifs et l'exposé des résultats atteints lors des deux dernières années civiles écoulées et, le cas échéant, lors de l'exercice en cours* », soit une forme de mélange entre les projets et les rapports annuels de performance. Toutefois, cette rédaction synthétique n'évite pas le risque d'une certaine confusion entre objectifs et indicateurs : que recouvre précisément la distinction entre les « *objectifs retracés au moyen d'indicateurs* » et « *l'exposé des résultats atteints* » ?

Le flou n'est pas véritablement dissipé par les quelques pistes tracées dans l'exposé des motifs quant à la définition des objectifs : « *accès de toute la population au système de soins, conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle des jeunes parents, niveau de vie des retraités* ». Soit deux objectifs et un indicateur. Du côté des caisses, sont évoqués des « *objectifs quantifiés en matière de gestion du risque, de contrôle des indus et de lutte contre*

*la fraude, de qualité de service rendu, d'évolution des coûts de gestion de chacune des branches ».*

Parce que votre Rapporteur pour avis soutient la mise en place des programmes de qualité et d'efficacité, cette démarche de performance inspirée de la LOLF figurant dans sa proposition de loi organique précitée, il estime possible et nécessaire de clarifier et de consolider le dispositif contenu dans le projet.

### 3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : une clarification et un renforcement du dispositif de mesure de la performance

Pour donner à la démarche de performance sa pleine efficacité, des modifications de trois ordres seraient utiles.

#### *a) Mieux définir les objectifs et les indicateurs*

Une formulation tendant à mieux distinguer les objectifs de la politique mise en œuvre, porteurs d'une stratégie, des indicateurs de résultat destinés à mesurer le degré d'accomplissement des buts poursuivis, est souhaitable et possible.

Tel est le sens de l'amendement que votre Rapporteur pour avis présentera pour réécrire les dispositions relatives au contenu des programmes de qualité et d'efficacité. Il visera également à assurer un parallèle exact entre les résultats attendus et les résultats obtenus, faute de quoi l'exercice perdrait beaucoup de sa pertinence. Il visera aussi, par l'emploi de l'expression de « coûts complets », à faire figurer dans cette annexe ce qui n'a, jusqu'ici, jamais été retracé explicitement en loi de financement : les dépenses d'investissement des caisses.

Il sera également proposé de demander au Gouvernement de joindre au projet de loi de financement pour 2007 des avant-programmes de qualité et d'efficacité, afin que le Parlement puisse se préparer dans les meilleures conditions à analyser les nouveaux types de documents dont il sera destinataire. À défaut de cette précision, les programmes ne seraient connus, en application du dernier alinéa de l'**article 7**, qu'à l'appui du projet de loi de financement pour 2008.

#### *b) Articuler les programmes de qualité et d'efficacité et les sous-objectifs de dépenses*

Le présent projet de loi ne prévoit de lier les objectifs et indicateurs de qualité et d'efficacité, figurant dans une annexe au projet de loi de financement, ni aux dispositions du corps de cette loi, ni aux conventions d'objectifs et de gestion. Pour ces dernières, on peut concevoir que les champs respectivement couverts par les deux documents ne se superposent pas exactement, et que le processus de négociation de la convention doit garder sa spécificité. En revanche, une articulation avec les dépenses retracées dans la loi de financement serait logique.

La cohérence plaide pour l'instauration d'un lien étroit entre les programmes de qualité et d'efficacité et les objectifs – mieux, les sous-objectifs – de dépenses, à l'image de la formule retenue par la LOLF pour le budget de l'État, qui lie le dispositif de mesure de la performance à chaque programme. Votre Rapporteur pour avis proposera donc que les buts poursuivis et les résultats attendus soient définis par sous-objectif de dépenses.

*c) Mieux définir des sous-objectifs de dépenses par ailleurs plus nombreux*

L'ambition de la démarche de performance poursuivie va s'apprécier à l'aune de la richesse du contenu en information des objectifs de dépenses. Sans qu'il en résulte une surcharge excessive de la loi de financement, le Parlement est légitimement en droit d'attendre un suivi des dépenses qui se situe à un degré de détail inférieur à la branche. Il est donc indispensable de prévoir des sous-objectifs pour chaque branche, dont un permettra de suivre la gestion administrative des caisses.

Une meilleure appréhension de la qualité et de l'efficacité des dépenses de sécurité sociale, si elle ne doit pas rester lettre morte, ne peut que s'appuyer sur une nomenclature suffisamment fine des dépenses. À tout le moins peut-on s'accorder sur la nécessaire adéquation à inscrire dans la loi organique entre le dispositif de mesure de la performance et les sous-objectifs d'ores et déjà prévus par le texte, à savoir ceux de l'ONDAM.

Cette amélioration du texte serait de nature à renforcer substantiellement la crédibilité de l'ONDAM, ce qui constitue l'un des objectifs majeurs du présent projet.

## B.- RENFORCER LA CREDIBILITE D'UN ONDAM MEDICALISE

De multiples raisons conduisent votre Rapporteur pour avis à centrer son analyse sur l'ONDAM, emblématique des espoirs suscités par la création des lois de financement et des déceptions qui s'en sont suivies ; ces raisons étaient d'ailleurs pour la plupart à l'origine de la création de cet objectif en 1996.

### 1.- La création du « thermomètre » en 1996 et son dévoiement avec le rebasage

Avant de dresser un constat critique de la signification concrète de l'ONDAM, il convient de rappeler l'avancée majeure qu'a représenté sa création en 1996 par rapport à l'état préexistant du droit.

Le législateur organique, en créant un ONDAM pour les seules dépenses d'assurance maladie, a manifesté l'importance particulière des dépenses d'assurance maladie, dans leur montant d'une part, mais surtout en termes de pilotage conjoncturel des finances sociales. On peut relever toutefois que

l'ONDAM n'est pas défini dans la loi organique, qui se borne à en déterminer le champ : l'ensemble des régimes obligatoires de base (4° du I de l'actuel article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale). La nature de la traduction de l'ONDAM en loi de financement, montant ou taux de progression, n'a été fixée que par la pratique. Quant au contenu détaillé de l'objectif, dont sa déclinaison en sous-objectifs à la discrétion du Gouvernement, il figure à l'actuelle annexe *c* au projet de loi de financement : aux quatre enveloppes initiales (soins de villes, établissements sanitaires, secteur médico-social et cliniques privées) a été adjointe en 2000 une enveloppe proportionnellement beaucoup plus modeste, spécifique aux réseaux de soins.

L'ONDAM ne se confond pas avec les objectifs prévisionnels de dépenses des branches maladie et accidents du travail : pour parvenir à l'ONDAM, il faut, dans la configuration qui est celle de la loi organique de 1996, ajouter à cet objectif prévisionnel les dépenses des régimes comprenant moins de 20.000 cotisants actifs et retraités titulaires de droits propres, les dépenses des départements d'outre-mer, en retrancher les frais de gestion administrative et consolider les transferts internes et externes. D'où l'intérêt qu'il y aura, pour le Parlement, à disposer de l'ensemble de ces informations.

S'agissant de la lancinante question de la crédibilité de l'ONDAM, et afin d'illustrer l'inévitable mais impossible parallèle entre loi de finances et loi de financement qui trouve une traduction très visible dans l'ONDAM, le tableau suivant dresse une liste des principales différences entre cet objectif et les principes du droit budgétaire :

PRINCIPALES DIVERGENCES ENTRE ONDAM ET DROIT BUDGETAIRE

Loi de finances	Loi de financement
Définition des charges de l'État	Aucune définition de l'ONDAM
Universalité budgétaire	Caractère partiel de l'ONDAM
Caractère limitatif des crédits	Opposabilité toute relative
Procédure de répartition des crédits	Aucune description précise
Encadrement des crédits en cours d'année	Éventuelle réunion du comité d'alerte
Solution en cas d'absence d'adoption de la loi	Pas d'équivalent pour l'ONDAM

Selon les propres termes de M. Philippe Douste-Blazy, alors ministre de la Santé et de la protection sociale, devant la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à l'assurance maladie, le 17 juin 2004 : « *l'ONDAM n'a jamais été considéré comme une norme. Cela doit désormais être le cas, y compris pour les gestionnaires des caisses.* » Même si de nombreuses analyses ont examiné en profondeur le caractère normatif ou non de l'ONDAM, sans trancher définitivement la question, une réalité demeure : il ne serait pas possible de suspendre le remboursement des soins si les montants fixés en loi de financement venaient à être dépassés. Dès lors, l'ONDAM ne pouvait qu'être victime de son succès : devenu emblématique d'une politique de maîtrise des dépenses de santé sans jamais être strictement opposable, cet objectif s'est rapidement transformé en « norme virtuelle », objet de toutes les attentions et source de bien des artifices de présentation <sup>(1)</sup>.

Dans son rapport sur la sécurité sociale de septembre 2003, la Cour des comptes note que « *le montant de l'ONDAM proposé au Parlement fait l'objet d'un calcul réalisé par approches successives en appliquant un taux de croissance, tenant compte des prévisions de croissance du PIB et du financement de mesures nouvelles, à une base de dépenses qui n'est ni l'objectif voté, ni réalisé de l'année précédente. Le calcul de cette base constitue donc un élément important de la gestion de l'ONDAM, surtout depuis le vote de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 : d'ajustements strictement techniques, on est en effet passé à des corrections de grande ampleur.* » C'est la funeste invention du rebasage, qui a « cassé le thermomètre ».

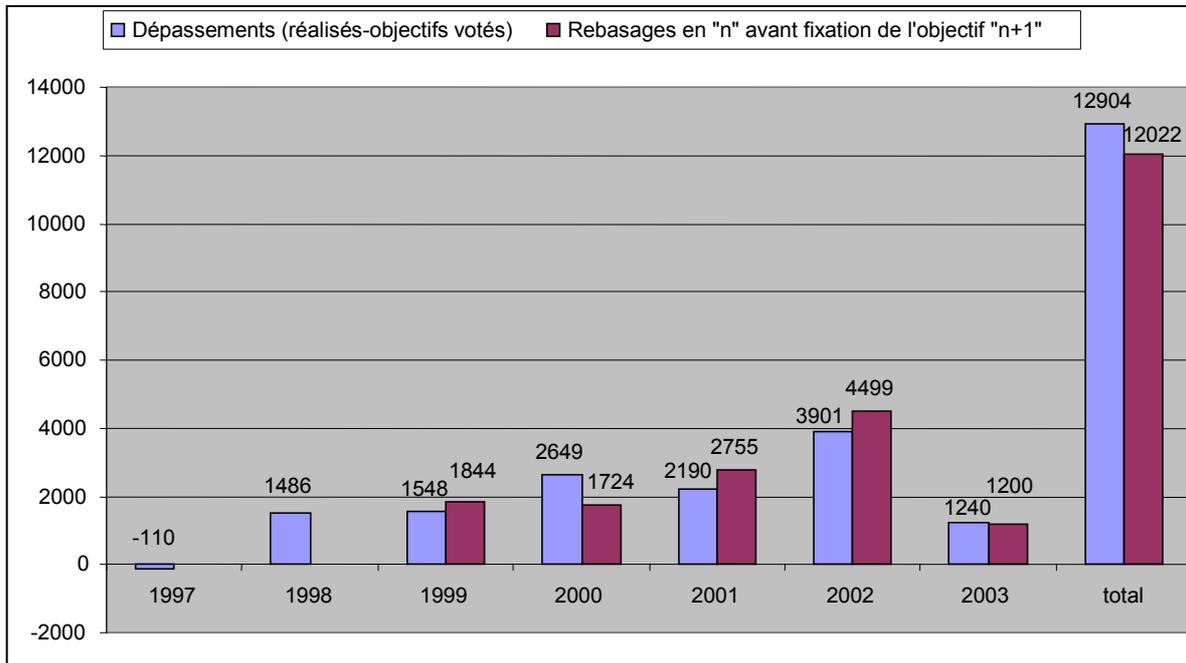
Détaillant de multiples ajustements techniques – passage à une comptabilité en droits constatés, alignement de taux de remboursement entre régimes par exemple – et des corrections de grande ampleur – tels les transferts entre État et sécurité sociale ou l'impact de mesures non prévues intervenues en cours d'année –, la Cour dresse un constat sévère de cette pratique qui a abouti à des décalages importants.

---

(1) Alors même que le Conseil constitutionnel a dégagé, de façon prétorienne, un principe de sincérité des lois de financement : décision n° 99-422 DC du 21 décembre 1999, Loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, cons. 22 à 31.

## LE REBASAGE DE L'ONDAM

(en millions d'euros)



Source : d'après les rapports de la Cour des comptes sur la sécurité sociale.

L'un des aspects les plus critiquables de la technique du rebasage réside dans l'opacité qui en résulte pour le Parlement et pour nos concitoyens assurés sociaux et contribuables, alors que le but initialement poursuivi consistait à instaurer une plus grande transparence des finances sociales.

En définitive, toujours selon la Cour, « le système de l'ONDAM était dès le départ complexe. Il s'est par la suite dégradé. Techniquement, l'introduction dans la loi de financement d'une révision de l'objectif de l'année en voie d'achèvement, la pratique de rebasages divers, hétérogènes, effectués sans méthodologie définie et stable, l'absence de rétropolation des séries, la multiplication de fonds hors ONDAM et l'extension de leur champ ont affecté la lisibilité de l'objectif et donc de la régulation elle-même. Une clarification des méthodes est donc indispensable tant à l'information du Parlement qu'au cadrage d'une politique de régulation. »

Face à ce constat largement partagé, le Gouvernement n'est pas resté sans réagir malgré la complexité des enjeux. Plutôt que de céder à la facilité d'un rebasage quasi institutionnalisé, il a tenu à crédibiliser cet objectif en le « médicalisant ».

### 2.- La médicalisation de l'ONDAM, un chantier inachevé au-delà des apports du projet de loi organique

Dès le deuxième semestre de 2002 a été lancée une réflexion sur la médicalisation de l'ONDAM, destinée à infléchir la philosophie initiale de cet

objectif qui avait pu être perçu comme traduisant trop directement une volonté de « maîtrise comptable » des dépenses d'assurance maladie. Le rapport remis en mars 2003 sur ce thème, par le groupe de travail de la Commission des comptes de la sécurité sociale qu'animait M. Alain Coulomb, préconisait de multiples axes d'action :

- des décisions politiques d'ordre général (comme l'opposabilité partielle de l'ONDAM ou sa régionalisation, l'instauration de procédures de suivi de l'ONDAM, le financement d'études thématiques ou la coordination des agences nationales) ;
- des actions de coordination des soins et de suivi du patient ;
- des actions de responsabilisation des professionnels et des patients ;
- des actions d'évaluation des pratiques.

*a) La loi du 13 août 2004 renforce la crédibilité de l'ONDAM en amont et en aval*

Afin de déterminer, en amont, un ONDAM qui soit plus pertinent et, en aval, mieux respecté en exécution, la loi du 13 août 2004 a innové en créant deux procédures particulières qui allient la simplicité à l'efficacité.

Avant la détermination de l'ONDAM pour l'année suivante, une consultation des caisses nationales doit permettre de réaliser cet exercice en s'appuyant sur des données sanitaires et financières étayées et cohérentes. La loi a ainsi introduit dans le code de la sécurité sociale un article L. 111-11 que dispose que « *chaque caisse nationale d'assurance maladie transmet avant le 30 juin de chaque année au ministre chargé de la sécurité sociale et au Parlement des propositions relatives à l'évolution de ses charges et de ses produits au titre de l'année suivante et aux mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre prévu par le cadrage financier pluriannuel des dépenses d'assurance maladie. Ces propositions tiennent compte des objectifs de santé publique. [...]* »<sup>(1)</sup>

Bien que cette disposition n'ait pas encore connu sa première application, on peut affirmer que la crédibilité de l'ONDAM en sort renforcée de deux manières : sur le plan financier, grâce à l'association des caisses gestionnaires à la préparation des hypothèses sur lesquelles le projet de loi de financement de l'année à venir doit être bâti, ainsi qu'à l'inscription dans un cadrage pluriannuel ; sur le plan sanitaire grâce à la référence aux objectifs de santé publique. Comme l'avait annoncé le Gouvernement dès la présentation de son projet de loi en 2004 et comme l'avait confirmé le Conseil constitutionnel dans sa décision sur la loi votée<sup>(2)</sup>, une loi organique était nécessaire pour formaliser ce cadrage pluriannuel.

---

(1) Comme déjà indique, votre Rapporteur pour avis présentera un amendement tendant à avancer au 15 juin la date de transmission, car la date du 30 juin est trop tardive pour servir utilement à la préparation du projet de loi de financement.

(2) Cf. décision n° 2004-504 DC du 12 août 2004, considérant n° 33 : « [...] en l'absence de modification de la loi organique du 22 juillet 1996 [...] relative aux lois de financement de la sécurité sociale, le "cadrage financier pluriannuel" [...] ne pourra être approuvé par une loi de financement de la sécurité sociale. »

Pour s'approcher d'une forme d'opposabilité de l'ONDAM voté, un autre mécanisme a été institué par la loi du 13 août 2004 : le comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie, chargé, en vertu de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, d'alerter le Parlement, le Gouvernement et les caisses nationales d'assurance maladie en cas d'évolution des dépenses d'assurance maladie incompatibles avec le respect de l'ONDAM. Lorsque le comité considère qu'il existe un risque sérieux que les dépenses d'assurance maladie dépassent l'ONDAM avec une ampleur supérieure à un seuil fixé par décret à 0,75 % <sup>(1)</sup>, il le notifie au Parlement, au Gouvernement et aux caisses nationales d'assurance maladie. Celles-ci proposent alors des mesures de redressement. Le comité rend un avis sur l'impact financier de ces mesures et, le cas échéant, de celles que l'État entend prendre pour sa part.

Le comité d'alerte n'a, fort heureusement, pas encore eu l'occasion de se réunir, mais, d'ores et déjà, il est présent dans tous les commentaires sur l'évolution des dépenses ; la simple faculté de l'alerte crée un climat de responsabilisation et de vigilance accrues, ce qui est vertueux.

Au total, des outils supplémentaires de maîtrise des dépenses ont commencé à produire leurs effets ; le présent projet vient ajouter, au niveau organique, des dispositions de nature à soutenir cette tendance à moyen terme.

*b) Le présent projet de loi organique améliore la connaissance et le suivi de l'ONDAM*

L'**article 2** du projet prévoit de réformer en profondeur l'actuel rapport annexé en réécrivant le **I de l'article L.O. 111-4** du code de la sécurité sociale : en lieu et place d'un « *rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale* », serait joint et approuvé « *un rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, ainsi que [l'ONDAM], pour les quatre années à venir.* ». Annoncé en marge de la réforme d'août 2004, le cadrage pluriannuel devient réalité ; il est un gage de cohérence dans l'élaboration des projets de loi de financement.

Au **6° du II de l'article L.O. 111-4**, une annexe spécifique est consacrée à l'ONDAM ; elle précise son périmètre et sa décomposition en sous-objectifs, ainsi que, sur l'initiative du Sénat, sa ventilation par nature de dépenses. Sensiblement améliorés, la définition et le suivi de l'ONDAM seront de nature à renforcer la crédibilité de l'objectif ; des progrès supplémentaires sont toutefois possibles dans cette voie.

---

(1) Cela signifie, pour 2005, que le risque sérieux de dépassement correspond à 1 milliard d'euros, pour un ONDAM voté de 134,9 milliards d'euros.

3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : mettre fin au rebasage systématique et placer le Gouvernement devant ses responsabilités

*a) Une question de principe*

S'il ne fallait retenir qu'une seule avancée véritablement politique à mettre en œuvre à l'occasion du vote du présent projet de loi organique, votre Rapporteur pour avis s'en tiendrait à la suppression du rebasage de l'ONDAM – et, plus globalement, des objectifs de dépenses – en loi de financement. Il s'agit d'une question de principe.

**C'est parce qu'il croit vraiment au succès de la réforme engagée par le Gouvernement, en particulier dans le champ de l'assurance maladie, que votre Rapporteur pour avis estime possible de supprimer purement et simplement le rebasage des objectifs de dépenses.** En effet, un minimum de cohérence oblige à considérer que, le retour vers l'équilibre des comptes de la sécurité sociale devant être clairement observable à l'horizon 2007, les dépassements d'objectifs de dépenses, et singulièrement de l'ONDAM désormais encadré en amont et en aval, ne pourront alors qu'être minimales. Une conception volontariste de la réforme et du cadrage à moyen terme des finances publiques doit inciter à franchir le pas en proscrivant la technique du rebasage.

*b) Les options techniques de la suppression du rebasage et du respect des objectifs votés*

Une première option, radicale, consiste à prévoir au niveau organique une règle automatique d'imputation de chaque dépassement au titre d'un objectif de dépenses sur le même objectif de l'année suivante, chaque branche étant ainsi tenue pour responsable de sa gestion passée et ne pouvant se décharger de ses déficits sur l'ACOSS. En cas d'excédent, une règle tout aussi automatique pourrait prévoir son affectation à la CADES ou au FRR. Votre Rapporteur pour avis déposera un amendement en ce sens.

Une option moins catégorique consiste à ne viser qu'une obligation pour le législateur de se prononcer sur le sort d'éventuels dépassements de dépenses ou excédents de recettes, sans lier dans le texte organique les mains du « législateur sociofinancier », ou bien de ne contraindre ce législateur qu'à tenir compte de ces écarts d'exécution dans le plus prochain projet de loi de financement.

Une troisième option, qui n'est pas incompatible avec l'une des précédentes et qui sera elle aussi formalisée dans un amendement, consiste à prévoir que la loi de financement pourra, chaque année, l'habiliter à prendre par ordonnance, en application de l'article 38 de la Constitution, les mesures nécessaires pour assurer le respect des objectifs de dépenses votés par le Parlement, au premier rang desquels l'ONDAM.

En revanche, toute disposition organique enjoignant au Gouvernement de déposer un projet de loi de financement rectificative, fût-ce dans des cas

limitativement énumérés et strictement délimités, serait inconstitutionnelle. Quels que soient les mécanismes et le degré de contrainte choisis, il importe de sortir de la situation confinant à la « virtualité » des objectifs de dépenses votés chaque année. Pour les dépenses d'assurance maladie, des dispositions organiques traduisant cette exigence, combinées au nouveau rôle du comité d'alerte, redonneraient du sens aux lois de financement.

*c) Le préalable de l'affectation du solde de l'exécution passée*

Indépendamment des décisions à prendre pour assurer le respect des normes de dépenses, une exigence de rigueur oblige à traiter en toute transparence des soldes constatés pour la dernière année écoulée, c'est-à-dire de ne pas passer sous silence, comme actuellement, le traitement à réserver aux déficits et/ou aux excédents constatés dans la future première partie de la loi de financement, équivalente à une loi de règlement.

À partir du moment où les comptes sont définitifs, et ont été certifiés par la Cour des comptes, il n'est pas acceptable que demeure sans réponse la question de l'affectation des soldes constatés. Laisser, par exemple, les déficits d'une branche à le charge cette branche n'a pas la même signification que les transférer à l'ACOSS ou – ce qu'à Dieu ne plaise – à la CADES. Le même raisonnement vaut en cas d'excédent.

Dès lors, la logique commande de prévoir un vote sur ce point en première partie de la loi de financement. Il faut toutefois rappeler ici qu'il n'est pas envisagé de revenir sur les dispositions de l'article 76 de la loi du 13 août 2004 qui ont modifié l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale afin de prévoir le transfert jusqu'en 2006 des déficits cumulés de la branche maladie à la CADES : *« La couverture des déficits cumulés de la branche [maladie] arrêtés au 31 décembre 2003 et celui du déficit prévisionnel au titre de l'exercice 2004 est assurée par des transferts de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale à hauteur de 10 milliards d'euros le 1<sup>er</sup> septembre 2004 et dans la limite de 25 milliards d'euros au plus tard le 31 décembre 2004. La couverture des déficits prévisionnels de la même branche au titre des exercices 2005 et 2006 prévus par les lois de financement de la sécurité sociale de ces mêmes années est assurée par des transferts de la Caisse d'amortissement de la dette sociale à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, dans la limite de 15 milliards d'euros. »*

Enfin, votre Rapporteur pour avis proposera qu'un rapport joint au projet de loi de financement justifie de manière détaillée la formation et le montant des soldes constatés pour la dernière année écoulée, par branche pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et de manière spécifique pour le régime général, ainsi que pour chaque fonds.

Ces mesures, destinées à renforcer le caractère responsable de la gestion des finances sociales, rejoignent l'objectif de crédibilisation de l'ONDAM, et l'étendent à tous les objectifs de dépenses retracés en loi de financement. Elles ne sont pas sans lien avec un autre volet du présent projet de loi organique : l'amélioration de l'information du Parlement et le renforcement de ses pouvoirs de contrôle.

### III.- UNE PLUS GRANDE TRANSPARENCE POUR AMELIORER LE CONTROLE DEMOCRATIQUE SUR LES FINANCES SOCIALES

Mieux pilotée, mieux gérée, la sécurité sociale doit aussi être mieux contrôlée. Bien que les partenaires sociaux et le Gouvernement possèdent leur place et leur rôle propres au sein du système hérité de 1945, c'est au Parlement qu'il revient, en particulier depuis 1996, de débattre des grandes orientations de la politique sanitaire et sociale de notre pays et d'en approuver les principales implications financières. Cette responsabilité importante, qui touche directement à la vie des assurés sociaux et recouvre annuellement des masses financières de plus de 360 milliards d'euros, supérieures au budget de l'État, ne se conçoit pas sans une information suffisante, des pouvoirs de contrôle substantiels et une expertise élaborée.

#### A.- UNE MEILLEURE INFORMATION DU PARLEMENT

Au premier rang des raisons pour lesquelles les réformes constitutionnelle et organique de 1996 ont été menées figurait la volonté de donner au Parlement la place qui lui était due dans le champ des finances sociales. Avant même d'envisager la question de l'étendue des pouvoirs de contrôle et de pilotage de la sécurité sociale à lui confier, la nécessité d'organiser son information s'est imposée. Cette information a pris, dans la loi organique du 22 juillet 1996, la forme d'une liste d'annexes, forme reprise dans le présent projet de loi organique qui nécessite, après la première lecture au Sénat, quelques aménagements.

##### 1.- Les annexes prévues par la loi organique de 1996 nécessitaient une mise à jour

L'encadré suivant dresse la liste des sept annexes au projet de loi de financement telles qu'elles sont aujourd'hui prévues à l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale :

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

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

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

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

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

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

L'annexe *g*) retrace, pour les trois années précédentes :

– d'une part, les comptes de la protection sociale qui regroupent l'ensemble des prestations sociales et les moyens de leur financement en mettant en évidence leur place dans les équilibres généraux économiques et financiers ;

– d'autre part, l'effort social de la Nation qui regroupe les prestations sociales et les charges qui en découlent pour l'État, les collectivités locales, les employeurs, les assurés et les contribuables.

L'énoncé de ces volumineux documents forme une liste limitative, de sorte que le Parlement, ainsi que l'a jugé le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 98-404 DC du 18 décembre 1998 sur la loi de financement pour 1999, n'a pas la possibilité de demander au Gouvernement, en loi de financement, le dépôt d'une annexe non prévue par la loi organique.

L'inégale portée de ces annexes appelle une rationalisation de leur objet, et pour certaines, un enrichissement de leur contenu. En particulier, l'annexe *a* ne présente pas un caractère indispensable ; quant aux annexes présentant des recettes, des dépenses ou des comptes, elles pourraient utilement être davantage détaillées et couvrir un champ plus vaste.

2.- Les nouvelles annexes prévues par le projet de loi organique accroissent sensiblement l'information

À l'**article 2** du présent projet de loi organique, le **II de l'article L.O. 111-4** est réécrit pour substituer aux sept annexes actuelles neuf annexes, nombre que le Sénat a porté à quatorze. Ce volume est excessif aux yeux de votre Rapporteur pour avis.

Au **1° A**, le Sénat a adopté le principe d'une annexe regroupant les avis et propositions formulés par les conseils des caisses nationales, sans qu'il soit possible de discerner l'intérêt fondamental que représente une telle recension.

Au **1° B**, il a réintroduit l'ancienne annexe *a*, pourtant inutile.

Au **1°**, l'annexe contenue dans le projet de loi est consacrée aux programmes de qualité et d'efficacité évoqués. Il convient de rendre plus ambitieux ces programmes, vecteurs d'une transposition aux lois de financement de la démarche de mesure de la performance qui sous-tend la LOLF.

Au 2° est visée une annexe qui rend compte de la mise en œuvre de la loi de financement de l'année en cours, à l'instar de l'actuelle annexe *b*, ainsi que, pour la même année, des mesures de simplification en matière de gestion et de recouvrement. Votre Rapporteur pour avis n'est pas convaincu de l'utilité d'une récapitulation annuelle des mesures de simplification, qui relève plutôt d'un objectif de performance au sein d'un programme de qualité et d'efficience.

Au 3° est prévue une annexe relative au détail des recettes, par catégories et par branches, des régimes obligatoires de base et du régime général.

Au 4° est visée une annexe spécifique à la compensation aux régimes obligatoires de base ou aux organismes concourant à leur financement des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations ou contributions de sécurité sociale. Sont notamment précisés les modalités et le montant de la compensation financière. Est implicitement visé l'article L. 131-7 du code de la sécurité sociale issu de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, qui prévoit expressément une compensation intégrale par le budget de l'État.

Il n'est pas inutile, au regard des vifs débats intervenus sur ce thème au Sénat, de noter dans le rapport (n° 252) de M. Alain Vasselle : « *Bien évidemment, la présence de cette annexe ne suffit pas à elle seule à élever au niveau organique les dispositions figurant dans l'article L. 131-7, mais elle participe d'un progrès dans l'information du Parlement sur un phénomène en expansion et dont le coût pour les régimes sociaux s'avère, malgré la compensation, toujours soutenu.* »

Au 5° est mentionnée une annexe détaillant les modifications du périmètre d'intervention de la sécurité sociale, de l'État et des autres collectivités publiques. En termes d'amélioration de l'information du Parlement, ce document revêt une importance cruciale. Il doit par exemple permettre d'apprécier chaque année en toute transparence les transferts entre crédits de la santé et budget de l'assurance maladie.

Le Sénat a introduit un 5° *bis* mettant en exergue les mesures destinées à assurer la neutralité des relations financières entre la sécurité sociale et l'État ou les autres collectivités publiques. Les 5° et 5° *bis* devraient, à l'évidence, être fusionnés.

Le 6° précité est le support de la médicalisation ONDAM, déjà partiellement mise en œuvre depuis le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2003. M. Jean Bardet, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales, avait convaincu le Gouvernement de ne pas prévoir à l'époque une telle annexe, mais d'attendre l'examen d'un texte organique.

Un 6° *bis* introduit par le Sénat concerne, de manière redondante avec le 1° A et l'article L. 111-11 précité du code de la sécurité sociale, l'évolution des produits et des charges des « *organismes nationaux de sécurité sociale* » ainsi que leurs propositions pour respecter le cadrage financier pluriannuel des dépenses.

Le 7° retrace les comptes des fonds de financement, dont la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Le 7° *bis* introduit par le Sénat est consacré aux fonds de dépenses, c'est-à-dire aussi bien le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) que le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA), l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), le Fonds d'aide à l'amélioration de la qualité des soins de ville (FAQSV) ou le Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP).

Le terme « *justifiant* » dans le 8° est inspiré de la rédaction de la LOLF prévoyant, en annexe au projet de loi de finances de l'année, une justification au premier euro des crédits demandés. Cette justification porte sur l'évolution des recettes et des dépenses des régimes de base et des organismes concourant à leur financement. Elle vise également à faire le point des mesures nouvelles contenues en loi de financement et de leur incidence. Il s'agit donc d'un net progrès par rapport à l'actuelle annexe *c*.

Enfin, le 9° vise une annexe constituée des tableaux d'équilibre par branche des régimes obligatoires de base et des comptes par branche du régime général, pour le dernier exercice clos, sur la cohérence desquels la Cour des comptes émet un avis. Votre Rapporteur pour avis déposera un amendement de suppression tirant les conséquences du vote en première partie (« loi de règlement ») des mêmes tableaux d'équilibre.

La simple comparaison entre « anciennes » et « nouvelles » annexes est révélatrice ; elle illustre les progrès attendus pour le Parlement en termes d'information. Néanmoins, des améliorations du dispositif sont encore souhaitables.

3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : des annexes moins nombreuses et plus denses, un débat d'orientation des finances sociales, une meilleure information infra-annuelle

Votre Rapporteur pour avis suggèrera de supprimer six des quatorze annexes précitées, et d'en créer deux autres, portant le total au nombre, raisonnable, de dix, tout en réécrivant, pour les détailler, certaines dispositions relatives aux annexes conservées. Enfin, il déposera un amendement tendant à permettre aux parlementaires de demander le dépôt d'annexes générales, sur le modèle des « jaunes » budgétaires, dont le principe demeure prévu dans la LOLF.

La réécriture de l'annexe relative aux programmes de qualité et d'efficience a déjà été évoquée. Parmi les autres amendements substantiels qui seront déposés, figure l'élargissement du champ couvert par ces documents, qui devraient prendre systématiquement en compte les fonds de financement, fonds de dépenses et autres organismes comme la CADES, le FRR ou la CNSA, et figure

également, à chaque fois que cela est pertinent, la ventilation par catégorie des dépenses et/ou des recettes suivies.

Un amendement reprendra l'actuelle annexe g qui décrit l'effort social de la Nation et les comptes de la protection sociale, en la rationalisant : il importe que le Parlement connaisse *pour chaque risque* le montant dépensé globalement, tant en exonérations fiscales et sociales qu'en dépenses *stricto sensu*, et tant par l'ensemble du secteur public que par les organismes de protection sociale complémentaire.

Eu égard à l'enjeu associé aux plafonds d'avances de trésorerie, dispositions les plus contraignantes des lois de financement, un amendement préconisera l'intégration au sein des annexes du rapport prévu en cas de dépassement de ces plafonds. En lien avec cet amendement, cette fois en cours d'année, selon une procédure qui rappelle l'article 14 de la LOLF, il sera proposé d'organiser l'information systématique des commissions chargées des Affaires sociales dès que sera prise une mesure réglementaire ayant un impact significatif sur les recettes ou les dépenses des régimes, organisés ou fonds ressortissant au domaine des lois de financement.

Autre thème à la fois important et délicat, le suivi de la compensation des exonérations de cotisations sociales justifiera le dépôt d'amendements destinés à enrichir l'information fournie dans l'annexe *ad hoc* (4°). Quant aux détails fournis sur l'évolution de l'ONDAM d'une année sur l'autre (6°), ils mériteront d'être affinés davantage encore.

Mais bien au-delà des seules annexes et de l'enrichissement de l'information publiée, c'est un élargissement de l'initiative parlementaire que marque le présent projet de loi, à la fois dans le champ du contrôle et du droit d'amendement.

## B.- UN PARLEMENT AU DROIT D'AMENDEMENT ELARGI ET AUX POUVOIRS DE CONTROLE ETENDUS

Le schéma rencontré dans d'autres volets du projet peut encore une fois être reproduit : les avancées contenues dans le texte incitent à aller plus avant dans la définition des marges de manœuvre du Parlement.

### 1.- Les pouvoirs actuels du Parlement sont assez restreints

La loi organique du 22 juillet 1996 laisse peu de marge au droit d'amendement en loi de financement en raison d'une conception stricte de leur domaine. Ne peuvent ainsi, à l'heure actuelle, trouver leur place en loi de finances que les dispositions qui, soit améliorent le contrôle du Parlement sur l'application de ces lois, soit affectent directement l'équilibre financier des régimes obligatoires de base. Cette dernière condition implique, pour être conforme aux prescriptions constitutionnelles, que les dispositions en cause concernent, selon les termes de la

Constitution, « *les conditions générales de l'équilibre financier* » de la sécurité sociale. Ce principe a été initialement posé par le Conseil constitutionnel dans sa décision du 16 juillet 1996 sur la loi organique relative aux lois de financement. <sup>(1)</sup>

Une trentaine de ces dispositions étrangères au domaine des lois de financement, dits « cavaliers sociaux », ont à ce jour été censurés par le Conseil constitutionnel :

**LISTE DES CAVALIERS SOCIAUX**

<b>Mesure du projet de loi de financement</b>	<b>Décision du Conseil constitutionnel</b>
Faculté pour l'autorité compétente, lorsqu'elle est saisie de demandes d'autorisation de changement du lieu d'implantation d'un établissement de santé, de subordonner cette autorisation à des engagements de modération des dépenses	n° 98-404 DC, 18 décembre 1998, cons. 29
Garantie de ressources au profit de la CNAF	n° 99-422 DC, 21 décembre 1999, cons. 32 et 34
Études tendant à démontrer la bioéquivalence d'une spécialité générique avec une spécialité de référence	n° 99-422 DC, 21 décembre 1999, cons. 61
Modification de l'assiette de la CRDS	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 51
Abrogation de la loi du 25 mars 1997 créant les plans d'épargne retraite	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 52
Prise en charge des versements à des organismes de retraite complémentaire	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 53
Modalités de fonctionnement de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 54
Appartements de coordination thérapeutique	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 54
Publicité sur les médicaments avant leur déremboursement	n° 2000-437 DC, 19 décembre 2000, cons. 54
Mesures n'ayant d'incidence que sur les résultats de l'année précédente	n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 78, 81, 82 n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 83 et 85
Présentation d'un rapport	n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 86
Représentation d'un demandeur qui est en justice contre le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 87
Reconnaissance comme accident de trajet pris en charge au titre des accidents du travail d'un accident survenu à un salarié pendant le trajet entre les établissements de deux employeurs d'un même groupement d'employeurs	n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 87
Prise en compte, pour la définition des accidents de trajet des salariés agricoles, des détours entre le domicile et le lieu de travail rendus nécessaires dans le cadre d'un « co-voiturage » régulier	n° 2001-453 DC, 18 décembre 2001, cons. 87
Copie de rapport adressée au conseil de surveillance de la CNAM	n° 2002-463 DC, 12 décembre 2002, cons. 38
Désignation des membres de la commission des accidents du travail et maladies professionnelles directement par les organisations professionnelles et syndicales représentatives	n° 2002-463 DC, 12 décembre 2002, cons. 45

(1) *Décision n° 96-379 DC du 16 juillet 1996, cons. 7.*

Perception des honoraires des praticiens hospitaliers exerçant une activité libérale à l'hôpital « directement » et non plus seulement « par l'intermédiaire de l'administration de l'hôpital »	n° 2002-463 DC, 12 décembre 2002, cons. 46 et 47
Substitution de l'appellation « contrats de pratique Professionnelle » à celle de « contrats de bonne pratique »	n° 2002-463 DC, 12 décembre 2002, cons. 46 et 47
Changement de dénomination du service du contrôle médical de l'assurance maladie et redéfinition non substantielle de ses missions	n° 2002-463 DC, 12 décembre 2002, cons. 46 et 47
Confirmation de l'absence de prise en charge par l'assurance maladie des actes effectués ou prescrits non en raison de l'état du patient, mais pour répondre à des exigences résultant d'une réglementation extérieure ou souscrites dans le cadre d'une démarche contractuelle	n° 2003-486 DC, 11 décembre 2003, cons. 12 et 13
Autorisation des conseils généraux des DOM, qui perçoivent une taxe sur la consommation des cigarettes, à fixer un « minimum de perception »	n° 2003-486 DC, 11 décembre 2003, cons. 18
Création auprès du ministre chargé de la santé d'un comité ayant pour mission principale d'évaluer l'application de la tarification à l'activité	n° 2003-486 DC, 11 décembre 2003, cons. 19
Reconduction de la prise en charge par l'État de la moitié des arriérés de cotisations sociales dus par certains employeurs de main-d'œuvre agricole exerçant leur activité en Corse.	n° 2003-486 DC, 11 décembre 2003, cons. 20
Interdiction de la vente de paquets de moins de 20 cigarettes	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 19
Revalorisation des frais de procédure dus aux caisses par les responsables de dommages corporels	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 19
Suspension prolongée du contrat de travail en cas de naissance prématurée	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 19
Majoration de la prime d'adoption	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 19
Rachat de périodes d'activité par les personnes ayant exercé des activités de chef d'exploitation agricole alors comme mineurs émancipés	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 19
Rapport sur la télé médecine	n° 2004-508 DC, 16 décembre 2004, cons. 20

Outre une toute relative proximité de jurisprudence du Conseil entre cavaliers budgétaires et cavaliers sociaux, malgré le caractère beaucoup plus « flou » du contenu des lois de financement, la doctrine <sup>(1)</sup> a noté, à compter de la décision sur la loi de financement pour 2001, une inflexion dans un sens plus sévère. Dans ce contexte, l'assouplissement de la définition du domaine de ces lois revêt un intérêt certain.

Par ailleurs, en termes de pouvoirs de contrôle parlementaire, les avancées avaient jusqu'ici été obtenues dans des lois de financement ou des lois ordinaires, de sorte que l'élévation au niveau organique des pouvoirs de contrôle des commissions compétentes est un important pas en avant.

(1) cf. notamment Jean-François Calmette, « Les “ cavaliers sociaux ” dans la jurisprudence du Conseil constitutionnel : une autonomie à petit trot », in *Revue française de droit constitutionnel*, n° 61, janvier 2005, pp. 171-188.

2.- Les avancées du projet de loi organique : un domaine plus vaste, des pouvoirs organiques de contrôle

*a) Le domaine des lois de financement s'agrandit*

En premier lieu, l'unité et l'universalité des lois de financement seront renforcées avec l'inclusion, matérialisée dans le **a) du 2° du A du I de l'article L.O. 111-3**, *en recettes comme en dépenses*, de l'ensemble des régimes obligatoires, y compris ceux comptant moins de 20.000 cotisants actifs et retraités titulaires de droits propres, faisant disparaître une restriction posée en 1996. De ce fait notamment, les régimes des assemblées parlementaires entrent dans le champ du dispositif.

Outre la question de l'inclusion dans les lois de financement de fonds divers et variés, doit être soulignée la possibilité nouvelle d'y insérer des dispositions relatives à la gestion du risque par les régimes ou modifiant substantiellement leur gestion interne, en vertu du **3° du B du III de l'article L.O. 111-3**, quand bien même elles n'auraient qu'un impact financier immédiat limité.

*b) Les pouvoirs de contrôle des commissions compétentes reçoivent une consécration organique*

Deux dispositions du présent projet améliorent sensiblement les pouvoirs de contrôle dévolus aux commissions saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale.

L'une, mineure, mentionnée au **4° du B du III de l'article L.O. 111-3**, est un discret assouplissement de la rédaction des dispositions relatives au contrôle parlementaire sur l'application des lois de financement qui ressortissent au domaine facultatif de ces lois : la notion de dispositions « *relatives au contrôle* » remplace celle de dispositions « *améliorant le contrôle* ».

L'autre avancée est plus substantielle : l'**article 5** élève au niveau organique l'actuel article L. 111-9 du code de la sécurité sociale, qui deviendrait un **article L.O. 111-9**. Moyennant quelques aménagements rédactionnels et certains ajouts du Sénat, sont peu ou prou transposées aux commissions chargées des Affaires sociales les dispositions de l'article 57 de la LOLF relatives au contrôle exercé par les membres des commissions des Finances des deux assemblées. En particulier, ce seront désormais les commissions et non plus les seuls rapporteurs qui seront investis des pouvoirs de suivi et de contrôle. De surcroît, le champ ouvert à l'évaluation est particulièrement vaste, qui englobe « *toute question relative aux finances de la sécurité sociale* ».

Votre Rapporteur pour avis veut aussi souligner – même si la rédaction de ce membre de phrase peut encore être peaufinée – la pertinence de l'introduction au Sénat d'une disposition similaire à celle adoptée par les deux assemblées et figurant dans le projet de loi organique modifiant la LOLF : l'association implicite

de membres de l'opposition parlementaire à des missions ponctuelles de contrôle et d'évaluation.

3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : un degré supplémentaire dans le contrôle parlementaire des finances sociales

a) *Un droit d'amendement élargi*

La question du droit d'amendement des parlementaires en loi de financement est cruciale. Elle se décline en deux sujets : le domaine des lois de financement ouvert aux amendements – c'est-à-dire, en creux, l'appréciation de la notion de cavalier social – et l'application de l'article 40 de la Constitution.

Sur le premier sujet, votre Rapporteur pour avis n'entend pas ouvrir sans limites la possibilité d'amender un projet de loi de financement, qui doit garder sa cohérence et ne pas devenir, au fil des ans, un commode « véhicule législatif » du type « projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social (DDOS) ». Le pragmatisme en l'occurrence, c'est celui qui commande de garder à toute mesure qui aurait vocation à figurer en loi de financement un critère obligatoire d'impact « significatif » ou « substantiel » sur l'équilibre du projet ou de tel ou tel organisme compris dans le champ de ces lois. La jurisprudence du Conseil constitutionnel trouverait toujours à s'appliquer : le critère, d'essence prétorienne, consistant à établir autour de 15 millions d'euros l'impact significatif n'a pas de raison d'évoluer. Il limite, de façon raisonnable, le champ des amendements.

Quant à l'élargissement du droit d'amendement, il serait garanti par le considérable élargissement du champ des organismes relevant des lois de financement : régimes de moins de 20.000 cotisants et fonds de financements ou fonds médicaux en particulier.

Dans le même ordre d'idée, c'est parce qu'il est proposé de créer, à l'article 2 du projet, la possibilité pour les parlementaires de demander des annexes générales destinées à l'information et au contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement, qu'il devient cohérent de revenir, à l'article 1<sup>er</sup>, c'est-à-dire en visant le corps de la loi de financement, à une formulation un peu plus restrictive du contenu facultatif de la loi : des dispositions « *améliorant l'information et le contrôle du Parlement* » et non « *relatives au contrôle* ».

En visant de façon plus large que ne le fait le projet, au moyen des amendements qu'il déposera, l'ensemble des fonds existants, ou encore en permettant qu'une loi de financement contienne, de manière facultative, des mesures modifiant les règles relatives à la gestion du risque par les régimes complémentaires et non par les seuls régimes obligatoires de base, votre Rapporteur pour avis entend proposer une ouverture maîtrisée du domaine des lois de financement.

Le deuxième sujet concerne la Commission des finances au premier chef. Les conditions d'application de l'article 40 sont visées au **III de l'article L.O. 111-7-1** inséré par l'article 3 du présent projet de loi :

*« Au sens de l'article 40 de la Constitution, la charge s'entend, s'agissant des amendements, de l'objectif de dépenses par branche et de l'[ONDAM].*

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

L'imperfection de rédaction du premier alinéa sera rapidement corrigée : il s'agit bien de ne viser que les amendements au projet de loi de financement s'appliquant aux objectifs de dépenses. Mais l'essentiel est ailleurs, dans la lecture combinée de ces dispositions avec celles du B du I de l'article L.O. 111-3, qui concerne la détermination des objectifs et sous-objectifs de dépenses. C'est bien un parallèle avec la LOLF qui est visé : de même qu'en loi de finances il est désormais loisible à un parlementaire de transférer des crédits entre programmes d'une même mission (la charge au sens de l'article 40 s'entendant de ladite mission), de même deviendrait-il possible en loi de financement, pour un parlementaire, de procéder à des réaménagements des dépenses entre sous-objectifs d'un même objectif de dépenses.

Conformément à l'article 47 de la LOLF, il s'agit cependant de ne réaliser des redéploiements entre dépenses qu'au sein des objectifs de dépenses par branche ou au sein de l'ONDAM, c'est-à-dire uniquement entre sous-objectifs ou entre catégories de dépenses. Vouloir aller au-delà serait contrevenir à l'habilitation constitutionnelle et à l'interdiction formelle, édictée par l'article 40 de la Constitution, de réaliser des arbitrages entre charges, car cet article emploie le mot charge au singulier, à la différence des diminutions de ressources qui peuvent être gagées. De ce fait, si la création de sous-objectifs ou de catégories de dépenses au sein des différentes branches n'était pas retenue, il faudrait supprimer la mention des objectifs de dépenses par branche dans l'article L.O. 111-7-1.

Faut-il aller jusqu'à permettre à l'initiative parlementaire de créer un sous-objectif *ex nihilo*, comme il est permis de créer un programme au sein du budget de l'État ? On peut certes soutenir que le parallèle avec une loi de finances serait ici trop poussé, dans la mesure où la loi de financement ne retrace que des objectifs de dépenses très éloignés de la notion de crédits limitatifs. Nulle part on ne retrouve en loi de financement de contrainte formelle s'approchant de celle qui est attachée aux plafonds de dépenses par mission du budget de l'État, au moment du vote comme au cours de l'exécution des crédits, sauf peut-être, et de façon notoirement atténuée, s'agissant des plafonds d'avances de trésorerie visés au **c du 2° du A du I de l'article L.O. 111-3**.

Par ailleurs, la critique s'appuyant sur la nature des dépenses en cause, qui sont quasiment dans leur intégralité dues de façon inconditionnelle aux assurés et

aux ayants droit, peut également être entendue : imagine-t-on, par exemple, que puissent être créés des sous-objectifs de la branche famille distinguant les prestations familiales des allocations de logement, avec une possibilité de réaménagement de la charge au sein de la branche par transfert de l'une des sous-enveloppes vers l'autre ?

À cela s'ajoute un problème de compétence du législateur, puisque le barème des prestations versées par les différentes caisses est réglementaire. Pour reprendre l'exemple cité à l'instant, une loi de financement votée en décembre avec une répartition entre sous-objectifs de dépenses de la branche famille différente de celle contenue dans le projet de loi obligerait le Gouvernement à prendre très rapidement les décrets nécessaires à la modulation corrélative des taux de prestations, ou à organiser à très brève échéance des moyens de contrôle suffisamment contraignants pour mettre les dépenses correspondant au sous-objectif moins doté en relation avec le vote du Parlement.

Conscient de toutes ces difficultés, votre Rapporteur pour avis se veut là aussi pragmatique :

– il n'est pas souhaitable de lever le « verrou » de l'initiative gouvernementale en matière de création de sous-objectif ;

– mais il n'est pas davantage souhaitable de laisser le Gouvernement entièrement libre en cette matière. La fixation des sous-objectifs et du périmètre de chacun d'entre eux pourrait dès lors être opérée par le Gouvernement après un dialogue constructif avec les commissions de chaque assemblée chargées des affaires sociales, tout en admettant que cela pose un problème au regard du droit d'amendement, structuré en fonction de ces sous-objectifs ;

– la définition de sous-objectifs ne doit pas être cantonnée à l'ONDAM mais irriguer l'ensemble des objectifs de dépenses. Pour ce faire, votre Rapporteur pour avis souhaiterait que la loi organique prévoit qu'au moins un sous-objectif de dépenses de gestion administrative existe pour chacune des branches. Ainsi la garantie existerait d'un possible réaménagement de la charge ouvert à l'initiative parlementaire quel que soit l'objectif de dépenses considéré, fût-ce de façon modeste.

#### *b) Des pouvoirs de contrôle étoffés*

Votre Rapporteur pour avis n'a pas souhaité développer à l'excès des propositions sur ce point, qui relèvent plutôt de la commission saisie au fond des projets de loi de financement. Il déposera toutefois, comme le rapporteur pour avis de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales, des amendements sur l'association de l'opposition à des missions de contrôle et d'évaluation, sur les questionnaires adressés à l'administration et destinés à préparer l'examen du projet de loi de financement et sur le thème des « décrets d'avances » relevant les plafonds de trésorerie.

Ainsi, à l'**article 5** du projet, qui réécrit l'**article L.O. 111-9** du code de la sécurité sociale, s'agira-t-il d'obtenir que le fait de confier à des membres de l'opposition parlementaire un contrôle ponctuel, introduit par le Sénat sur le modèle de la LOLF telle qu'elle est en train d'être modifiée, ne se fera pas forcément « *en association avec les rapporteurs* », mais avec toute la latitude requise.

Dans le cadre des dispositions tendant au respect des plafonds d'avances de trésorerie, il serait judicieux de prévoir, sur le modèle de la LOLF, une information préalable systématique des commissions parlementaires compétentes en cas de « décrets d'avances » relevant, en urgence, les plafonds. Ce suivi infra-annuel sera l'une des clefs de la réussite de l'association du Parlement à la meilleure maîtrise des dépenses – que l'on songe de nouveau aux outils de pilotage infra-annuel de l'ONDAM.

Le Parlement n'est pas seul dans sa tâche de contrôle de l'application des lois de financement : l'article 47-1 de la Constitution confère à la Cour des comptes une mission d'assistance du Parlement. Le présent projet de loi organique innove aussi dans ce domaine.

## C.- LE ROLE RENFORCE DE LA COUR DES COMPTES

### 1.- Le rôle actuel de la Cour

En vertu du dernier alinéa de l'article 47-1 de la Constitution, « *la Cour des comptes assiste le Parlement et le Gouvernement dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale* ».

La traduction la plus visible de cette mission d'assistance consiste en la remise annuelle, en septembre, quelques semaines avant l'examen du projet de loi de financement de l'année n+1, du rapport de la Cour intitulé *La sécurité sociale*, outil d'analyse des tendances récentes en recettes et en dépenses, qui comporte des éclairages d'une grande qualité, présentés sans concessions, de tel ou tel aspect des finances sociales. Le souci de rigueur qui guide les travaux de la Cour est tout aussi utile lorsque sont pointés des dérapages précis, des incohérences manifestes ou une insincérité certaine, que lorsque sont indiquées les limites de l'exercice, les manques de données ou les impossibles retraitements comptables.

Ce rapport, codifié à l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières, est mentionné à nouveau au **III de l'article 2**, à côté du rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale et d'un autre rapport de la Cour des comptes, qui est une novation introduite par le présent projet.

Par ailleurs, la loi organique du 22 juillet 1996 a également introduit dans le code des juridictions financières un article L. 132-3-1 aux termes duquel « *la Cour des comptes peut être saisie par la commission parlementaire compétente 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 cette commission, aux enquêtes sur les organismes soumis à son contrôle. »*

Votre Rapporteur pour avis note que le Conseil constitutionnel, dans sa décision précitée du 16 juillet 1996, a reconnu une valeur organique à l'article L.O. 132-3 mais l'a déniée à l'article L. 132-3-1, alors qu'il l'a ensuite reconnu à l'article 58 de la LOLF, qui reprend pourtant les mêmes dispositions s'agissant des lois de finances. Ce point mérite d'être définitivement tranché aujourd'hui.

Le présent projet de loi organique élargit notablement la mission de la Cour.

## 2.- Les avancées du projet de loi organique : la certification des comptes

À l'image de l'ambition portée par l'article 58 de la LOLF de parvenir à une certification des comptes de l'État, le présent projet entend amorcer, en une nouvelle déclinaison de la mission constitutionnelle d'assistance de la Cour au Parlement, la certification des « comptes de la sécurité sociale », bien que cette expression n'ait qu'un sens intuitif. Dans les faits, la mission prévue au **V de l'article L.O. 111-3** vise « *la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des caisses nationales et des comptes combinés du régime général* ».

Une telle certification s'inspirait des termes utilisés par la loi du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales, qui prévoit que « *les commissaires aux comptes certifient que les comptes annuels sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la société à la fin de cet exercice* » (article 225-235 du code de commerce). Le présent projet donnerait ainsi à la Cour vis-à-vis des organismes de sécurité sociale le rôle que jouent les commissaires aux comptes vis-à-vis des sociétés anonymes, et ferait du Parlement l'équivalent, à cet égard, d'une assemblée générale des actionnaires.

La complexité de cette mission justifie que l'**article 7** ne prévoit sa première application qu'à la loi de financement pour 2008. Le compte rendu des vérifications opérées sera transmis au Parlement en vertu du **3° du III de l'article 2**.

Toutefois, la certification devrait se trouver facilitée par le fait, d'une part, que le plan comptable unique des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002, et d'autre part, que la loi de financement pour 2005 a introduit dans le code de la sécurité sociale un article L. 114-6 qui dispose que :

« [...] *les comptes annuels et infra-annuels des organismes de base de sécurité sociale, présentés par l'agent comptable, établis sous sa responsabilité et*

*visés par le directeur, sont transmis à l'organisme national chargé de leur centralisation. Ce dernier valide ces comptes et établit le compte combiné de la branche ou de l'activité de recouvrement, ou du régime.*

*« Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base transmettent leurs comptes annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes.*

*« Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales transmettent les comptes combinés annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes. [...] »*

Mais s'il y a comptes transmis, il n'y a pas, pour l'instant, de certification.

De façon connexe à ce « défi » de la certification, la Cour doit également, en application du **9° du II de l'article L.O. 111-4**, émettre « *un avis sur la cohérence [des] tableaux d'équilibre* » par branche de l'ensemble des régimes obligatoires de base pour la dernière année écoulée.

3.- Les propositions de votre Rapporteur pour avis : une organisation plus cohérente de dispositions plus précises

Au sein de la série d'amendements consacrés au redécoupage de la structure de la loi de financement ainsi qu'à l'élargissement de son domaine, puis sous la forme d'articles additionnels après l'article 6, votre Rapporteur pour avis proposera des modifications de forme et de fond de la définition du contenu partiel de la mission d'assistance de la Cour au Parlement en application de l'article 47-1 de la Constitution, selon cinq axes :

– sur un plan technique, il importe de préciser que seuls peuvent être certifiés par la Cour :

- d'une part, les comptes des caisses nationales (y compris l'ACOSS) du régime général, établis par leurs agents comptables ;
- d'autre part, les comptes combinés établis par les mêmes agents comptables pour les quatre branches et pour le recouvrement, soit des comptes combinés par branche.

En revanche, le « *compte du régime général* » mentionné dans le projet de loi n'a pas le caractère d'un « vrai » compte, même s'il est établi dans le respect des règles du plan comptable : il faut par conséquent l'appeler « *tableau d'équilibre* » ;

– il est préférable de retenir un principe de regroupement des dispositions en cause au sein du code des juridictions financières, une seule disposition « miroir » récapitulative pouvant figurer dans le code de la sécurité sociale ;

– par conséquent, le rapport présentant le compte rendu des vérifications opérées en vue de la certification devrait être visé dans un article spécifique du code des juridictions financières. En outre, il paraît souhaitable, par parallélisme avec le rapport sur l'application des lois de financement, d'envisager une remise de ce rapport « *sitôt son arrêt* ». À défaut, la date du 1<sup>er</sup> juin pourrait être retenue, car elle est cohérente avec les dates de remises des comptes (le 28 février), ainsi qu'avec les dates des réunions de la Commission des comptes de la sécurité sociale et, le cas échéant, du comité d'alerte ;

– l'avis de la Cour sur la cohérence des tableaux d'équilibre susmentionnés trouverait parfaitement sa place dans son rapport annuel sur l'application des lois de financement, alors que le présent projet ne prévoit pas le support formel de cet avis ;

– enfin, le code des juridictions financières pourrait utilement contenir un article prévoyant des demandes d'enquête émanant des commissions parlementaires chargées des affaires sociales, sur le modèle tracé pour les commissions des finances par la LOLF dans le 2<sup>o</sup> de son article 58, en fixant un délai – identique dans la LOLF – de huit mois pour répondre, lequel sera apprécié par les autorités compétentes de la Cour, comme ne devrait pas manquer de le rappeler le Conseil constitutionnel, compte tenu de l'équilibre à maintenir entre le Parlement et le Gouvernement en vertu de l'article 47-1 de la Constitution<sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> Cf. décision n° 2001-448 DC du 25 juillet 2001, cons. 107.



## EXAMEN EN COMMISSION

Au cours de ses première et troisième séances du mercredi 13 avril 2005, la Commission a procédé à l'examen pour avis du présent projet de loi organique.

Après l'exposé de votre Rapporteur pour avis, **M. Michel Bouvard** a regretté qu'aucune commission spéciale n'ait été créée pour examiner ce texte, en dépit de la demande formulée par la commission des Finances. Cette solution avait été adoptée, avec succès, pour l'examen de la LOLF. Elle aurait peut-être évité le dépôt d'un trop grand nombre d'amendements. **Le Président Pierre Méhaignerie** a acquiescé, en rappelant qu'il avait défendu cette idée.

**M. Gérard Bapt** a regretté à son tour qu'aucune commission spéciale n'ait été constituée. Il est par ailleurs curieux que les amendements prévoyant une compensation intégrale par l'État des exonérations de cotisations sociales aient été déclarés irrecevables, car il existe bien un engagement du Gouvernement sur ce point, d'ailleurs formalisé dans une loi. Le débat, nourri, qui a eu lieu au Sénat sur cette question ne pourra donc avoir lieu à l'Assemblée nationale. Le sort réservé à la CNSA fait partie des questions posées par le texte. Dans le champ des dépenses de maladie, apparaît la nécessité de se référer le plus largement possible aux objectifs de santé publique.

Quant à la question du rebasage de l'ONDAM, elle doit être traitée dans un souci de clarté et d'amélioration du contrôle parlementaire. Enfin, il convient d'examiner attentivement la situation de la CADES, qui s'est déjà vue transférer 93 milliards d'euros depuis sa création, somme à laquelle s'ajouteront 5 milliards d'euros d'ici 2007. Comment la dette ainsi transférée est-elle gérée ? Un compte est-il ouvert au Luxembourg à cet effet, comme cela a été évoqué ? Une question écrite adressée sur ce point au ministère des Finances n'a toujours pas reçu de réponse. Votre Rapporteur pour avis a déjà eu l'occasion d'évoquer le caractère « immoral » du report de dette sur les générations futures ; la question de la moralité est également posée en matière de gestion de cette dette.

**M. Charles de Courson** a estimé que les éléments positifs figurant dans le projet ne doivent pas masquer le fait que certains problèmes de fond ne sont pas traités. Ainsi, doit-on ou non intégrer les finances sociales aux lois de finances et faut-il maintenir des lois de financement ? Ensuite, ne peut-on mieux aligner cette loi organique relative aux lois de financement sur le modèle de la LOLF ? Une articulation en missions et programmes, assortis d'indicateurs de performance est tout à fait possible. Enfin, entend-on aller toujours plus loin dans l'étatisation de la sécurité sociale, entamée en 1945 et parachevée en 1967, ou bien accepte-t-on d'y instiller un minimum de démocratie sociale ?

**M. Pascal Terrasse**, rappelant les espoirs qu'avait fait naître la loi organique du 22 juillet 1996 en matière de renforcement du rôle du Parlement, a souhaité que l'on insuffle davantage de démocratie dans le pilotage des politiques sanitaires et sociales. En effet, le déficit démocratique attaché à la loi organique de 1996 est patent : les objectifs votés ne sont jamais respectés, le Parlement est donc bafoué ; aucun lien n'est établi entre le contenu de la loi de financement, essentiellement financier, et ses annexes, construites en fonction de préoccupations sanitaires ; l'ONDAM est mal appréhendé. D'un point de vue objectif, l'évolution démographique, la croissance économique et le progrès technique impliquent au minimum une croissance de l'ONDAM de 3,5 % par an. Mais, ensuite il y a des déterminants subjectifs : l'ONDAM devrait ainsi pouvoir tenir compte de la volonté d'améliorer le système de santé sur certains points, par exemple la périnatalité ou les préoccupations sanitaires environnementales. La discussion des projets de loi de financement rend insuffisamment compte de cette réalité.

Que dire enfin de l'attitude de ministres, qui semblent à l'écoute de certains groupes de pression ? Et n'est-il pas surprenant de voir le ministre de la Santé se féliciter aujourd'hui d'un déficit de l'assurance maladie qui s'est établi en 2004 à 12 milliards d'euros au lieu des 14 milliards prévus ? Il ne faut pas voter des dispositions dépourvues d'effets.

**M. Richard Mallié**, tout en rejoignant l'analyse globale de M. Pascal Terrasse, s'est étonné que l'opposition ait combattu toutes les mesures de responsabilisation des acteurs contenues dans la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Il faut rappeler que la carte Vitale est trop souvent perçue comme une « carte de crédit illimité » et que l'augmentation des dépenses d'assurance maladie est, pour une part, structurelle.

**Votre Rapporteur pour avis** a rappelé la responsabilité du gouvernement sous la précédente législature dans l'introduction de la technique du « rebasage » de l'ONDAM, que l'actuel gouvernement a utilisée dans des proportions bien moindres. C'est aux parlementaires qu'il appartient de faire leur travail de contrôle, afin que tous les acteurs du système de soins soient davantage responsabilisés. On ne peut pas reporter en permanence cette charge courante sur les générations futures.

La Commission a ensuite procédé à l'examen des articles du projet de loi.

### *Article premier*

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

#### **Contenu et structure des lois de financement de la sécurité sociale**

La Commission a examiné un amendement de M. Charles de Courson, précisant que les partenaires sociaux fixent les taux de cotisation et le niveau des prestations.

**M. Charles de Courson** a jugé nécessaire de faire progresser une idée de démocratie sociale, en encourageant notamment les partenaires sociaux à gérer les cotisations et les prestations de la branche vieillesse. Ils le font déjà pour l'assurance chômage et les retraites complémentaires. Un droit de substitution pour l'État serait prévu si les partenaires sociaux n'arrivaient pas à se mettre d'accord. Une telle procédure serait appliquée aux branches vieillesse et accidents du travail, tandis que les branches maladie et famille relèveraient exclusivement de l'État, compte tenu de la nature des prestations versées.

**Votre Rapporteur pour avis** a estimé que cet amendement ne relève pas du niveau de la loi organique. Il reprend des dispositions de 1967, lesquelles confient aux partenaires sociaux le soin de proposer des augmentations de cotisations ou des baisses de prestations en cas de déficit. Cette disposition n'a jamais été utilisée, ce qui prouve que les partenaires sociaux ne sont pas demandeurs. Compte tenu de l'état de nos finances sociales, l'État doit assumer toutes les mesures « impopulaires » et garantir un pilotage cohérent des finances publiques.

**M. Charles de Courson** ayant fait observer que les partenaires sociaux avaient pris seuls des décisions courageuses pour les régimes de retraites complémentaires dès 1996,  **votre Rapporteur pour avis** lui a rappelé que les partenaires sociaux n'avaient fait qu'emboîter le pas, partiellement, à la réforme des retraites engagée par le Gouvernement Balladur en 1993.

**M. Pascal Terrasse** a souligné les difficultés réelles des régimes de retraite complémentaire, notamment pour les cadres, malgré les interventions des partenaires sociaux. Le Parlement doit donc fixer les ressources et les dépenses des régimes. On constate plutôt un déficit démocratique qu'un manque de démocratie sociale. Il faut prévoir une meilleure articulation entre Parlement, Gouvernement et partenaires sociaux.

La Commission a *rejeté* l'amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis, structurant la loi de financement en quatre parties. **Son auteur** a précisé que cet amendement garantit la cohérence du débat parlementaire, gage d'un contrôle renforcé sur les finances sociales.

À une interrogation de **M. Pascal Terrasse** sur la place des annexes dans cette architecture, **vo**tre **Rapporteur pour avis**, a précisé qu'elles n'étaient pas concernées car elles ne figurent pas dans le corps de la loi, sauf le rapport annexé, dont il est par ailleurs proposé la suppression de l'adoption.

**M. Alain Rodet** a rappelé qu'il faut tenir compte des dépenses de gestion administrative des caisses en proportion de l'ensemble des dépenses. On constate ainsi que la sécurité sociale a des coûts de gestion plus faibles que les compagnies d'assurance privées.

**Vo**tre **Rapporteur pour avis** a jugé nécessaire de rappeler les ordres de grandeur pour que le Parlement ne se désintéresse pas de l'aspect gestion des caisses et puisse exercer son contrôle sur ce qui demeure des fonds publics.

**M. Gérard Bapt** a déclaré approuver cet amendement.

La Commission a *adopté* cet amendement.

Puis la Commission a *adopté* un amendement de coordination de votre Rapporteur pour avis.

**Le Président Pierre Méhaignerie** s'est demandé s'il est bien utile que la commission des Finances, saisie pour avis, adopte de tels amendements : si la commission des Lois adopte un amendement sur la structure en quatre parties, c'est à elle d'en tirer toutes les conséquences formelles.

La Commission a examiné un amendement de M. Pascal Terrasse, prévoyant que la loi de financement approuve le niveau de la compensation des exonérations de charges sociales. **M. Gérard Bapt** a regretté que l'engagement solennel du ministre des Solidarités, de la santé et de la famille, lors du débat sur la réforme de l'assurance maladie, en faveur d'une compensation intégrale par l'État des mesures d'exonération ne soit pas repris par le texte organique. On a ainsi pu constater, avec les nouveaux contrats d'avenir, que la sécurité sociale était de nouveau mise à contribution.

**Vo**tre **Rapporteur pour avis** s'est exprimé en faveur de cet amendement, qui garantit une plus grande transparence. Il faut en effet une prise de conscience des trop nombreuses démarches hasardeuses consistant en des reports de charge sur la sécurité sociale. Il sera ainsi possible d'afficher les montants de la compensation financière retenue.

**M. Gilles Carrez, Rapporteur général**, s'est interrogé sur certaines sommes versées au titre de l'intéressement ou de la participation, qui sont du quasi-salaire, exonérées de charges sociales. Seraient-elles concernées par la compensation ?

**Vo**tre **Rapporteur pour avis** a estimé que cet amendement pose le principe de l'adoption en loi de financement de la sécurité sociale du montant de

la compensation de toute mesure affectant l'assiette des cotisations et contributions sociales. Il sera ainsi possible de connaître et de suivre les montants précis pour chaque dispositif.

**M. Charles de Courson** a souligné les nombreuses pertes d'assiette de cotisations sociales qui existent aujourd'hui et aboutissent à remettre en cause le statut même d'assujetti.

**M. Pascal Terrasse** a estimé ce débat très important, car il touche aux modes de prise en charge des dépenses sociales, par l'impôt ou les cotisations.

La commission a *adopté* l'amendement.

Elle a ensuite examiné un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant l'approbation de l'annexe sur la médicalisation de l'ONDAM.

**M. Pascal Terrasse**, soutenant l'amendement, a souligné que le débat sur l'annexe et sur les orientations sanitaires qu'elle contient était un moment important du débat sur la loi de financement et qu'il serait donc utile que ce débat soit sanctionné par un vote.

**Votre Rapporteur pour avis** s'est déclaré défavorable à cet amendement estimant que l'annexe n'avait qu'une valeur explicative et que, de même que les projets annuels de performance prévus par la LOLF ne font pas l'objet de votes et donc d'amendements, il est inutile que l'annexe soit votée par le Parlement. Il s'agirait d'un « délit de dénaturation législative ».

La Commission a *rejeté* cet amendement.

La Commission a examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis, tendant à supprimer le débat sur le rapport annexé. En effet, celui-ci ne possède aucune valeur normative, comme l'ont plusieurs fois rappelé les jurisprudences du Conseil d'État et du Conseil constitutionnel. Il monopolise pourtant un temps précieux qu'il serait plus utile de consacrer à des débats ayant une véritable portée normative.

**M. Charles de Courson** a souligné que cet amendement soulève la question plus fondamentale de l'utilité réelle des projets de loi de financement de la sécurité sociale. Les votes dénués de portée ne concernent pas seulement l'annexe mais également de nombreux articles du projet de loi lui-même. Autant un vote limitatif est possible sur les branches « retraite » et « famille », autant il est impossible pour la branche maladie, ce qui rend le vote de l'ONDAM virtuel.

**M. Gérard Bapt** a rappelé l'intérêt de cette discussion en termes de santé publique.

**Votre Rapporteur pour avis** a répondu que le nouveau dispositif permettrait que cette discussion ait lieu, hors du rapport annexé dont le contenu est, par ailleurs, modifié.

La Commission a *adopté* cet amendement.

La Commission a ensuite *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis, précisant que les tableaux d'équilibre sont établis par branche, pour les régimes obligatoires de base, comme pour le régime général.

La Commission a examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis, permettant au Parlement de se prononcer sur l'évolution du solde cumulé de la CADES et du fonds de réserve pour les retraites, **son auteur** ayant expliqué que la situation actuelle n'était pas satisfaisante et qu'il était nécessaire que la loi organique permette une plus grande transparence.

**M. Charles de Courson** s'est interrogé sur la nécessité de ces structures, dont la vocation est de limiter le contrôle parlementaire.

**M. Gérard Bapt** s'est déclaré favorable à cet amendement, rappelant que pour la CADES, il était nécessaire que le Parlement dispose d'une information précise non seulement sur le solde mais également sur le montant des obligations et la liste des souscripteurs des emprunts.

La Commission a *adopté* cet amendement, un amendement de M. Gérard Bapt ayant le même objet a été *retiré*.

La Commission a ensuite *adopté* quatre amendements de votre Rapporteur pour avis :

– le premier vise à prévoir la compétence de la loi de financement de la sécurité sociale pour décider de l'affectation des excédents ou des déficits des branches. **Votre Rapporteur pour avis** a souligné que la question ne commencerait véritablement à se poser qu'à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, dans la mesure où il a déjà été décidé que la CADES se verrait transférer les déficits constatés de la branche maladie en 2005 et en 2006. **M. Charles de Courson** a réclamé la suppression de la possibilité pour le gouvernement d'autoriser le dépassement du plafond d'avances par un simple décret ;

– le deuxième prévoit que les éléments rectificatifs de la loi de financement doivent figurer en deuxième partie et que les tableaux d'équilibre sont établis par branche pour les régimes obligatoires de base comme pour le régime général ;

– le troisième transpose à la sécurité sociale le principe de sincérité budgétaire ;

– le quatrième vise à intégrer tous les fonds sociaux au sein de la loi de financement afin d'empêcher toute tentative de débudgétisation de la sécurité sociale. **M. Charles de Courson** s'est interrogé sur la présence, dans le champ de cet amendement, de certains régimes, dont le régime de semi-capitalisation de la

Banque de France, très spécifique, et sur la possibilité de fixer une liste. **Votre Rapporteur pour avis** lui a répondu que si le champ ainsi défini incluait bien le régime en cause, il n'était en revanche pas possible de procéder par une liste figée dans la loi organique. De ce fait, un amendement de M. Pascal Terrasse visant la CADES est *devenu sans objet*.

La commission a examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis prévoyant que l'évaluation des recettes par catégorie figure dans un état annexé. **Votre Rapporteur pour avis** a expliqué qu'en prévoyant le vote des prévisions de recettes uniquement par branche, le Parlement ne voterait plus comme aujourd'hui sur leur répartition par catégorie (cotisations effectives, fictives et prises en charge par l'État, impositions affectées, subventions...). Comme pour la loi de finances, les recettes de la sécurité sociale doivent être approuvées par catégorie dans un état annexé concomitamment à l'article d'équilibre.

**M. Charles de Courson** s'est interrogé sur les fondements légaux des cotisations sociales fictives. Il est indispensable d'approfondir ce concept, qui est apparu au moment de la loi créant le conseil des prélèvements obligatoires.

**M. Gilles Carrez, Rapporteur général** a souligné la nécessité d'approfondir ce sujet s'agissant particulièrement des cotisations patronales des fonctionnaires.

**M. Pascal Terrasse** a souligné que ce point était d'autant plus important dans la perspective du transfert de 250.000 fonctionnaires aux collectivités locales. La masse salariale comporte effectivement trois niveaux : le traitement, les cotisations salariales et les cotisations patronales. Or, sur ce dernier élément on ne dispose pas de montant.

**M. Charles de Courson** a rappelé qu'un décret fixait le taux de cotisations patronales que doivent rembourser les employeurs de fonctionnaires détachés, mais celui-ci, même s'il a été récemment remonté, reste très inférieur au taux de cotisation implicite qui était en 2004 de 57,1 %.

**Votre Rapporteur pour avis** a précisé que désormais les régimes de sécurité sociale des assemblées parlementaires figureraient dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La Commission a ensuite *adopté* deux amendements de votre Rapporteur pour avis. Le premier, reprenant une disposition du projet de loi organique modifiant la LOLF en cours d'examen, prévoit que la loi de financement arrête les modalités selon lesquelles sont utilisés les éventuels surplus de recettes, par rapport aux prévisions de la loi de financement de l'année. Le second est un amendement de coordination, qui dispose que la loi retrace également les éléments constitutifs et le montant du solde cumulé prévisionnel des organismes concourant à l'amortissement de la dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit : il permet d'intégrer la CADES et le FRR.

Un amendement présenté par M. Gérard Bapt, visant à ce que la loi de financement retrace l'équilibre financier de la sécurité sociale pour les organismes chargés de l'amortissement de la dette, a été *retiré* par **son auteur**.

Puis la Commission a examiné un amendement de M. Gérard Bapt, tendant à ce que la loi retrace l'équilibre financier de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). **Votre Rapporteur pour avis** a exprimé un avis défavorable, arguant, d'une part, qu'un amendement sera proposé sur ce point et, d'autre part, qu'il convient d'aborder la CNSA dans la partie dépenses de la loi de financement, dans la mesure où cet organisme ne gère que des dépenses.

**M. Michel Bouvard** a demandé à votre Rapporteur pour avis d'apporter des précisions quant au contenu de son amendement. Il est en effet important d'avoir une vue d'ensemble du financement des organismes, en particulier sur les volets dépenses et recettes de la CNSA.

**M. Pascal Terrasse** a indiqué que la pratique de la fongibilité dans le fonctionnement de la branche famille se faisait toujours au détriment des familles. S'il convient d'avoir une caisse spécifique pour les personnes âgées, il ne faut pas que cela conduise à financer un risque supplémentaire. Il est donc important que figure dans la loi le montant des recettes et des dépenses de la CNSA.

**M. Charles de Courson** a rappelé que la CNSA avait deux objets : le handicap et la dépendance. Or, le volet handicap est largement financé par les conseils généraux, qui contribuent environ pour moitié au financement de la caisse. Il serait donc cohérent d'en tenir compte, en intégrant tous les financements et en distinguant les dépenses assumées par les départements.

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué qu'un prochain amendement vise à intégrer tous les fonds sociaux au sein de la loi de financement. Il reste cependant la question de la distinction avec les dépenses prises en charge pas les conseils généraux.

**M. Charles de Courson** a souligné que les dispositions prévues conduisent à intégrer les prestations relatives au handicap et à la dépendance dans le champ de la sécurité sociale, contrairement au choix opéré par les gouvernements précédents. Il convient de mesurer avec beaucoup d'attention la portée de ces dispositions, qui conduisent, en fait, à créer une nouvelle branche.

**M. Pascal Terrasse** a estimé qu'il n'y avait pas lieu de refaire, en l'occurrence, la loi créant la CNSA. Il convient d'éviter des « débudgétisations » – notamment de la CSG et du prélèvement de 0,3 % de cotisations patronales - au profit des collectivités territoriales.

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que l'ONDAM médico-social retrace bien les soins dont bénéficient les personnes âgées. Or, les dépenses de la CNSA ont un impact fort sur celles de la sécurité sociale. Il est probable que l'on se dirige en effet vers la création d'une cinquième branche.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

Puis la Commission a *rejeté* deux amendements présentés par M. Pascal Terrasse, tendant, d'une part, à inclure le Fonds de réserve pour les retraites (FRR) parmi les organismes concourant au financement des régimes obligatoires – et, d'autre part, à prévoir le même dispositif pour le Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

La Commission a ensuite *adopté* trois amendements de coordination de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a ensuite examiné deux amendements en discussion commune, présentés respectivement par MM. Gérard Bapt et votre Rapporteur pour avis. Le premier tend à fixer, par branche et par sous-objectif, les objectifs de dépenses de l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, ceux du régime général, ainsi qu'à prévoir que les sous-objectifs correspondent à des ensembles cohérents d'actions visant à une modalité de prise en charge identifiée d'un risque sanitaire ou social – leur création étant d'initiative parlementaire ou gouvernementale. Le second prévoit d'élargir la fixation de sous-objectifs à l'ensemble des objectifs par branche, qui ne concerneraient plus le seul ONDAM. Au moins un sous-objectif par branche regrouperait les dépenses de gestion administrative, respectivement des régimes obligatoires de base et du régime général. La liste des sous-objectifs et la détermination du périmètre de chacun d'entre eux seraient fixées par le Gouvernement, après avis des commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale.

**M. Gérard Bapt** a indiqué que son amendement avait un triple objectif : remédier à l'ambiguïté du texte, qui ne précise pas si les objectifs par branche seront déclinés sous forme de sous-objectifs ; substituer à une logique d'attribution des crédits par structure administrative une attribution réellement fondée sur les résultats attendus des politiques en terme de prise en charge des risques sociaux et préciser que le Parlement doit se voir reconnu, comme le Gouvernement, le pouvoir d'initiative en matière de sous-objectifs.

**Votre Rapporteur pour avis** a précisé que son amendement offrait de nombreuses possibilités au Parlement, sous réserve de la délimitation des sous-objectifs qu'effectuerait le Gouvernement. Il constitue une solution médiane, permettant que les sous-objectifs soient fixés par le Gouvernement, après avis des commissions parlementaires compétentes.

**M. Charles de Courson** a indiqué que ces amendements soulevaient la question de l'application de l'article 40 de la Constitution. De même que s'était posée la question, dans le cadre de la mise en œuvre de la LOLF, de la possibilité de procéder au sein de chaque mission à des transferts entre programmes, se pose le problème de savoir si l'on ne gagnerait pas à découper le financement de la sécurité sociale en missions et programmes, pour assurer un meilleur contrôle de

la dépense. On pourrait concevoir, par exemple, une mission par branche, composée de programmes, auxquels seraient associés des indicateurs de performance.

**M. Pascal Terrasse** a plaidé pour l'adoption du système le plus souple possible. Il a estimé qu'on pourrait passer de cinq enveloppes à deux principales, l'une consacrée aux soins, l'autre au fonctionnement des structures. À l'intérieur de chacune d'entre elles, pourraient être fixés des sous-objectifs avec un recours possible à la fongibilité, de manière à tenir compte des évolutions en cours d'année.

**Votre Rapporteur pour avis** a estimé préférable de retenir son amendement, qui permettra d'assurer un équilibre entre l'intervention du Gouvernement et celle des commissions parlementaires, en imposant au moins un sous-objectif par branche. Cet amendement renforce dans l'ensemble le rôle du Parlement. Un amendement sera par ailleurs proposé sur la question relative à l'application de l'article 40 de la Constitution.

La Commission a *rejeté* l'amendement de M. Gérard Bapt et *adopté* celui de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis prévoyant que l'évaluation des dépenses par catégorie figure dans un état annexé aux lois de financement, comme c'est déjà le cas pour les recettes.

La Commission a examiné un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant que la loi de financement fixe les objectifs de dépenses de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). **Votre Rapporteur pour avis** ayant répondu que cet amendement est satisfait par ailleurs, puisque la CNSA est déjà dans le champ des lois de financement de la sécurité sociale, la Commission l'a *rejeté*.

Elle a, pour le même motif, *rejeté* un amendement de M. Pascal Terrasse relatif aux objectifs du FSV.

La Commission a ensuite *rejeté* quatre amendements de M. Gérard Bapt :

– le premier disposant que l'ONDAM doit être « médicalisé », comme l'a préconisé le rapport Coulomb de mars 2003, **votre Rapporteur pour avis**, estimant que cette disposition relève du pur affichage, a émis un avis défavorable ;

– le deuxième prévoyant un avis de la conférence nationale de santé pour la fixation de l'ONDAM, **son auteur** ayant précisé qu'il avait la même source d'inspiration ;

– le troisième incluant la CNSA dans le périmètre de l'ONDAM, **votre Rapporteur pour avis** ayant rappelé qu'il était déjà satisfait ;

– le quatrième détaillant le contenu des sous-objectifs de l'ONDAM.

La Commission a ensuite examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis, prévoyant que le Gouvernement fixe la liste et le périmètre des sous-objectifs en associant les commissions parlementaires chargées des Affaires sociales à son élaboration. En outre, l'amendement prévoit une expérimentation de la fongibilité des dépenses entre sous-objectifs au niveau régional. M. **Michel Bouvard** a émis des réserves sur cet amendement, qui risque de figer le système : une fois la loi organique votée, le législateur ne pourra plus modifier la liste et le périmètre des sous-objectifs, comme il peut le faire pour les programmes dans le cadre de la LOLF. **Votre Rapporteur pour avis** a répondu qu'on ne peut pas transposer purement et simplement la LOLF à la sécurité sociale. Il s'agit d'un amendement équilibré, qui favorise le dialogue entre le Parlement et le Gouvernement.

La Commission a *adopté* cet amendement. En conséquence, un amendement de M. Pascal Terrasse est *devenu sans objet*.

La Commission a *rejeté* un amendement de M. Pascal Terrasse prévoyant que les composantes des sous-objectifs peuvent être définies comme des enveloppes régionales.

Elle a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis visant à intégrer tous les fonds sociaux dans la loi de financement de la sécurité sociale.

**M. Michel Bouvard** a souhaité connaître la position de la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales sur ce sujet.

La Commission a ensuite *rejeté* un amendement de M. Charles de Courson prévoyant que la loi de financement de la sécurité sociale fixe les enveloppes régionales.

Puis la Commission a *rejeté* :

– un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant que la loi de financement de la sécurité sociale fixe un objectif national de couverture des dépenses de santé pour les régimes obligatoires de base, **son auteur** a expliqué que le partage des dépenses de santé entre régimes de base, régimes complémentaires et effort des ménages devra évoluer, notamment en fonction du PIB et des dépenses de santé. **Votre Rapporteur pour avis** a émis un avis défavorable, estimant qu'il est plutôt nécessaire, désormais, de responsabiliser les ménages ;

– deux amendements de M. Pascal Terrasse et de M. Gérard Bapt prévoyant que les mesures ayant un impact sur les dépenses de l'année font partie du domaine exclusif, et non pas partagé, des lois de financement de la sécurité sociale. **Votre Rapporteur pour avis** a émis un avis défavorable à ces amendements, qui risquent de lier non seulement le Gouvernement, mais aussi le Parlement.

La Commission a ensuite *adopté* six amendements de votre Rapporteur pour avis :

– le premier de coordination ;

– le deuxième transposant aux lois de financement de la sécurité sociale le dispositif de l'article 36 de la LOLF, en prévoyant que seule une loi de financement peut modifier l'affectation des recettes exclusives des régimes obligatoires de base ;

– ainsi que deux amendements de précision et deux amendements de coordination.

La Commission a *adopté*, avec l'accord de votre **Rapporteur pour avis**, un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant que peuvent figurer dans la première partie des lois de financement de la sécurité sociale les dispositions affectant les recettes de l'année ou des années ultérieures et non pas les recettes relatives à la fois à l'année en cours et aux années ultérieures, **son auteur** ayant souligné que cette extension du domaine des lois de financement de la sécurité sociale était positive.

La Commission a *adopté* un amendement de cohérence de votre Rapporteur pour avis.

Elle a *rejeté* un amendement de M. Pascal Terrasse prévoyant que la répartition du produit d'une contribution affectée dans sa majorité à des régimes obligatoires de base de sécurité sociale résulte d'une disposition de la loi de financement.

La Commission a *adopté* un amendement de conséquence, sur la CADES, de votre Rapporteur pour avis.

Puis elle a *rejeté* un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant que la loi de financement de la sécurité sociale fixe le taux des cotisations, votre **Rapporteur pour avis** ayant souligné que cette prérogative appartient au pouvoir réglementaire.

La Commission a ensuite *adopté* deux amendements de votre Rapporteur pour avis : le premier prévoyant que peuvent figurer en troisième partie de la loi de financement de la sécurité sociale toutes les dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité de la sécurité sociale, et le second de coordination.

Puis la Commission a examiné un amendement, du même auteur, prévoyant que les lois de financement peuvent habiliter le Gouvernement à prendre par ordonnance les mesures législatives permettant de contribuer au respect des tableaux d'équilibre adoptés dans la loi de financement. Cette habilitation évitera au Gouvernement d'être contraint de déposer des projets de loi

de financement rectificative, si les circonstances ou l'urgence de la situation ne le permettent pas.

**Le Président Pierre Méhaignerie** s'est interrogé sur la constitutionnalité d'une telle disposition.

**M. Michel Bouvard** a émis des réserves sur cet amendement dans la mesure où cette faculté très souple de modifier des recettes et des dépenses risque de permettre au Gouvernement d'adapter les prévisions en fonction des échéances politiques, et donc d'affaiblir la sincérité du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

**Votre Rapporteur pour avis** a estimé que cet amendement est au contraire de nature à renforcer la sincérité des lois de financement. La loi de financement suivante ratifiera les dispositions prises par ordonnance.

**M. Michel Bouvard** s'est inquiété du fait qu'ainsi pourrait se constituer une habilitation permanente.

**Le Président Pierre Méhaignerie** a rappelé que subsiste toujours l'obligation juridique de ne pas dépasser l'ONDAM, qui est établi uniquement par la loi de financement. Par ailleurs, le législateur peut toujours refuser une habilitation.

**M. Gérard Bapt** a remarqué que cet amendement est en contradiction avec la possibilité, réaffirmée, de voter des lois de financement rectificatives.

**Votre Rapporteur pour avis** a répondu que le comité d'alerte se réunit au plus tard le 1<sup>er</sup> juin. S'il donne l'alerte, les caisses ont un mois pour présenter des mesures correctrices au Gouvernement. Or, la session parlementaire ordinaire se terminant fin juin, il est à ce moment-là trop tard pour voter un projet de loi de financement rectificative. Cette habilitation du Gouvernement à prendre des dispositions législatives présente donc un réel intérêt. Elle lui permet de prendre des mesures plus importantes que la seule variation des taux de cotisations, qui relève du domaine réglementaire.

La Commission a *adopté* cet amendement.

La Commission a ensuite *adopté* un amendement de coordination de votre Rapporteur pour avis, concernant le domaine facultatif des lois de financement.

Puis la Commission a *adopté* deux amendements, de conséquence, de votre Rapporteur pour avis, sur la CADES et le Fonds de réserve des retraites, permettant au Parlement de se prononcer sur les dépenses de tous les fonds sociaux et un amendement de votre Rapporteur pour avis élargissant le champ des lois de financement, afin qu'une mesure concernant la gestion du risque par les régimes complémentaires, notamment les mutuelles, puisse y figurer, si cette mesure a globalement un impact financier sur la sécurité sociale.

La Commission a ensuite examiné un amendement de M. Gérard Bapt visant à éviter la remise en cause du périmètre des risques pris en charge par les régimes obligatoires de base au détriment des assurés sociaux.

**Votre Rapporteur pour avis** a estimé que cet amendement élargissait trop le périmètre de la loi de financement et qu'il fallait s'en tenir aux mesures qui ont un impact sur l'équilibre des finances sociales.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis, tendant à étendre le champ de la loi de financement à la gestion interne de tous les fonds sociaux et un amendement, du même auteur, précisant le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. Elle a ensuite *adopté* un amendement de précision de votre Rapporteur pour avis visant à distinguer les dispositions ayant un impact financier sur les recettes et les dispositions modifiant le régime d'affectation de ces recettes.

La Commission a ensuite *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis étendant le champ d'application du IV à l'ensemble des fonds sociaux et un amendement, de conséquence, de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis visant à renforcer le pouvoir de contrôle du Parlement, en prévoyant une information en cours d'année sur les mesures réglementaires ayant un impact financier « significatif ».

**M. Michel Bouvard** a noté qu'il serait utile de préciser que les mesures réglementaires qui doivent ainsi être notifiées aux commissions incluent les éventuelles ordonnances que le Gouvernement serait habilité à édicter par loi de financement. La Commission a *adopté* cet amendement, ainsi rectifié.

La Commission a ensuite examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis, visant à supprimer la technique du rebasage des objectifs, et à affecter les éventuels excédents de recettes à la CADES ou au Fonds de réserve des retraites. Son auteur a indiqué que cette démarche vertueuse complétera celle initiée par la mise en place d'un comité d'alerte, même si elle risque de rencontrer une certaine hostilité de la part du Gouvernement. **Le Président Pierre Méhaignerie** a rappelé que c'était le rôle de la commission des Finances de proposer ce type d'amendements.

La Commission a *adopté* cet amendement.

La Commission a examiné un amendement de M. Gérard Bapt visant à renforcer le contrôle du Parlement sur les transferts de charges et de recettes entre la sécurité sociale et l'État. **Votre Rapporteur pour avis** a répondu que cet amendement était déjà satisfait et a émis un avis défavorable. La Commission a *rejeté* cet amendement.

Elle a ensuite *rejeté* un amendement de M. Gérard Bapt tendant à assurer une compétence exclusive des lois de financement sur les mesures visant directement les recettes de la sécurité sociale.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis, tendant à préciser les dispositions relatives à la sincérité des comptes de la sécurité sociale, en leur transposant les articles 27 et 30 de la loi organique relative aux lois de finances.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis visant à ce que l'ensemble des dispositions qui concernent la Cour des comptes figure à titre principal dans le code des juridictions financières et à titre accessoire, dans le code de la sécurité sociale.

La Commission a ensuite examiné un amendement de M. Gérard Bapt prévoyant l'élargissement de la mission d'assistance confiée à la Cour des comptes en matière de lois de financement. **Votre Rapporteur pour avis** s'est déclaré défavorable à cet amendement, déjà satisfait. La Commission a alors *rejeté* cet amendement.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis ayant pour objet de rassembler, au sein d'un même dispositif, l'ensemble des modalités de la mission d'assistance au Parlement confiée par le dernier alinéa de l'article 47-1 de la Constitution à la Cour des comptes, à l'instar de la procédure retenue par l'article 58 de la loi organique relative aux lois de finances.

La Commission a *adopté* un amendement de coordination de votre Rapporteur pour avis concernant les règles comptables que doivent appliquer les régimes et organismes de sécurité sociale.

Elle a *rejeté* un amendement de M. Charles de Courson prévoyant le retour à l'équilibre des lois de financement dans un délai maximum de quatre ans.

La Commission a ensuite donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article premier, ainsi modifié.

*Après l'article premier*

La Commission a *rejeté* :

– deux amendements de M. Gérard Bapt, le premier visant à inscrire explicitement le principe de sincérité dans la loi organique, le second obligeant le Gouvernement à déposer un projet de loi de finances rectificative en cas de dérapage des finances sociales ;

– un amendement de M. Pascal Terrasse prévoyant que le Parlement est consulté en cas de détérioration manifeste de l'équilibre financier des comptes de la sécurité sociale, afin qu'il puisse voter des mesures d'ajustement

– et un amendement de M. Gérard Bapt permettant d'instaurer une loi de règlement en matière de financement de la sécurité sociale.

La Commission a ensuite examiné un amendement de M. Charles de Courson prévoyant que dans le cas où le comité d'alerte constate que les dépenses de sécurité sociale se dégradent de plus de 0,75 %, le Gouvernement présente, dans les deux mois suivant ce constat, une loi de financement rectificative de la sécurité sociale afin de tenir compte de ces nouvelles prévisions et en présenter l'impact sur l'équilibre général de l'assurance maladie.

**Le Président Pierre Méhaignerie** a souligné que cet amendement était satisfait, car la Commission avait adopté un dispositif plus radical permettant au Gouvernement, en cas de dérapage des dépenses, de prendre les mesures nécessaires par voie d'ordonnance.

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que le comité d'alerte et le seuil de 0,75 % ne doivent pas être inscrits dans la loi organique. Par ailleurs, cet amendement constitue une injonction au Gouvernement. En cas de dérapage, le comité d'alerte donne un mois au directeur de l'UNCAM pour faire des propositions. Le dispositif adopté par la commission des Finances permettrait au Gouvernement de prendre les mesures nécessaires en cours d'année pour redresser les comptes sociaux.

**M. Charles de Courson** a indiqué que ce dispositif montre la portée insuffisante des lois de financement de la sécurité sociale, comparée à celle des lois de finances rectificatives.

**M. Michel Bouvard** a souligné que le vote d'une loi de finances rectificative était une procédure lourde qui ne permet pas de prendre des mesures dans un délai rapide. Autoriser le Gouvernement à prendre des mesures d'urgence par ordonnances permet d'agir rapidement, mais diminue le pouvoir de contrôle du Parlement. Ne peut-on pas plutôt alléger le processus de consultation pour la loi de financement rectificative, afin que son vote intervienne plus rapidement ?

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que si le comité d'alerte constate un dérapage au 1<sup>er</sup> juin, l'UNCAM dispose d'un délai allant jusqu'au 30 juin pour faire des propositions. Il apparaît primordial, dans cette hypothèse, de permettre au Gouvernement d'agir avant le vote de la loi de financement de la sécurité sociale, qui intervient en décembre.

**M. Charles de Courson** a émis des doutes sur l'efficacité du dispositif et a indiqué que le dernier compte rendu de l'ACOSS fait des prévisions pessimistes pour le second semestre. Le conseil de surveillance de l'ACOSS, dont il est membre, n'a d'ailleurs pas été réuni depuis plus d'un an.

La Commission a *rejeté* cet amendement.

## Article 2

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

### Documents annexés à la loi de financement de la sécurité sociale

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par M. Gérard Bapt précisant que le rapport annexé doit présenter les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale.

Elle a *adopté* un amendement de conséquence de votre Rapporteur pour avis prenant en compte l'intégration dans le corps de la loi de financement d'un tableau se substituant au rapport annexé.

La Commission a *rejeté* un amendement de M. Gérard Bapt tendant à assurer la cohérence du programme pluriannuel des finances publiques, transmis à la Commission européenne et les informations contenues dans le projet de loi de financement. **Votre Rapporteur pour avis** a précisé que cet amendement serait satisfait par le contenu de la troisième partie du projet de loi.

La Commission a *adopté* un amendement de conséquence de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a examiné un amendement présenté par M. Gérard Bapt précisant qu'un rapport présentant les données de la situation sanitaire et sociale de la population et l'évolution à moyen terme des finances de la sécurité sociale devrait être remis au Parlement avant le projet de loi de financement. **Votre Rapporteur pour avis** s'est déclaré défavorable à l'amendement car celui-ci est satisfait par l'amendement instaurant un débat d'orientation budgétaire pour les finances sociales. **M. Gérard Bapt** a souligné qu'il ne s'agissait pas de la seule finalité de son amendement, lequel propose également de mettre en lumière des enjeux de santé publique. Après que **votre Rapporteur pour avis** eut indiqué que la loi relative à la santé publique prévoyait la remise au Parlement d'un rapport annuel, la Commission a *rejeté* cet amendement.

La Commission a *adopté* deux amendements de simplification de la présentation de la loi de financement, présentés par votre Rapporteur pour avis.

Puis, la Commission a *rejeté* cinq amendements présentés par **M. Gérard Bapt** : le premier tendant à prendre en compte le coût de la branche accidents du travail et maladies professionnelles pour l'ensemble de leurs coûts sociaux, le second proposant la présentation de l'évolution annuelle des systèmes de permanence de soins, le troisième proposant la présentation d'un état de la démographie des professions médicales et paramédicales, le quatrième proposant la présentation d'un tableau des politiques de prévention des risques médicaux et sociaux menés par les Pouvoirs publics et le cinquième proposant la présentation de l'évolution des pratiques contractuelles de « bon usage des soins ».

Puis, la Commission a examiné deux amendements, en discussion commune, le premier, présenté par votre Rapporteur pour avis, visant à préciser le contenu et la présentation des programmes de qualité et d'efficience en permettant d'apprécier la performance de la gestion, non seulement par branche, mais également par catégorie de recettes et de dépenses, et l'autre présenté par M. Charles de Courson, instaurant une logique d'objectifs et de résultats, s'inspirant de la LOLF.

**Votre Rapporteur pour avis** a précisé que son amendement permettrait de suivre les dépenses de gestion, de personnel et d'investissement de la sécurité sociale.

**M. Charles de Courson** a insisté sur la nécessité de calquer sur la sécurité sociale les concepts de la LOLF et de ne pas en inventer de nouveaux.

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que la transposition de la LOLF semblait délicate. **M. Michel Bouvard** a ajouté qu'il convenait de ne pas préciser les objectifs et les sous-objectifs dans la loi organique, car la LOLF ne contient pas de maquette des missions comme pour le budget de l'État, ni de documents de politique transversale.

**M. Charles de Courson**, s'inspirant des principes de la LOLF, a déclaré qu'il était envisageable, par exemple, de prendre en compte la taille des familles ou l'évolution du pouvoir d'achat pour aménager la loi de financement.

**Votre Rapporteur pour avis** a insisté sur le fait qu'il ne fallait pas aller trop loin dans le parallélisme entre la LOLF et le présent projet de loi organique, dans la mesure où le Parlement ne vote pas, en l'espèce, des crédits, mais seulement des « objectifs de dépenses ».

**M. Charles de Courson** a précisé que, pour les branches Retraite, Accidents du travail et Famille, il était possible de donner un caractère limitatif à ces dépenses, même si, sur l'ONDAM, une telle opération n'aurait pas de sens.

**Votre Rapporteur pour avis** s'est interrogé sur les modalités d'application de cette proposition à la branche vieillesse : doit-on cesser de payer les pensions quand le plafond des dépenses est atteint ?

**M. Charles de Courson** a rappelé qu'il existait aujourd'hui, dans le budget de l'État, des crédits évaluatifs et des crédits limitatifs. La question est donc de savoir si l'on peut rendre les objectifs de dépenses limitatifs sur certaines branches.

**Votre Rapporteur pour avis** a estimé qu'une telle solution était peut-être techniquement possible, mais qu'elle présentait un risque d'inconstitutionnalité important. En effet, la Constitution mentionne des objectifs de dépenses et non pas des crédits.

Puis, la Commission a *adopté* l'amendement de votre Rapporteur pour avis. En conséquence, l'amendement de M. Charles de Courson est *devenu sans objet*.

Elle a ensuite *adopté* deux amendements identiques, l'un présenté par votre Rapporteur pour avis, l'autre par M. Gérard Bapt, précisant que les mesures de simplification en matière de recouvrement et de gestion des prestations relèvent de l'annexe 1 et non d'une annexe spécifique.

La Commission a *adopté* quatre amendements de précision de votre Rapporteur pour avis : les deux premiers indiquant que les annexes 3 et 4 doivent rendre compte de tous les fonds sociaux, le troisième prévoyant que l'annexe 4 doit intégrer les mesures proposées pour l'année à venir et le quatrième tendant à ce que l'annexe 4 soit la plus détaillée possible.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis visant à ce que l'annexe 5, relative aux relations financières entre l'État et la sécurité sociale, soit la plus détaillée possible. **Son auteur** a précisé qu'il fallait mentionner dans la loi organique les organismes concernés, c'est-à-dire tous les fonds sociaux, ainsi que les régimes complémentaires, pour suivre l'impact des variations des taux de remboursement.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis tendant à ce que l'annexe 5 précise les relations de trésorerie et l'état des dettes réciproques entre l'État et la sécurité sociale et un amendement, de conséquence, du même auteur. **M. Gérard Bapt** a annoncé qu'il retirait un amendement visant à garantir la clarté de l'information des parlementaires et qu'il souhaitait cosigner l'amendement de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par **M. Gérard Bapt** tendant à présenter un ONDAM médicalisé.

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis précisant que l'annexe 6 devait justifier les évolutions des dépenses en les

comparant à l'objectif voté par le Parlement. En conséquence, un amendement de M. Gérard Bapt précisant que le Gouvernement devait justifier les sous-objectifs en précisant l'impact de chacune des mesures qu'il entend prendre est *devenu sans objet*.

La Commission a *rejeté* un amendement de M. Gérard Bapt précisant que l'annexe 6 devait comprendre le détail de la consommation de soins et biens médicaux.

Puis, la Commission a *adopté* deux amendements de clarification rédactionnelle de votre Rapporteur pour avis, ainsi qu'un amendement, de conséquence, du même auteur.

La Commission a examiné un amendement de votre Rapporteur pour avis précisant que l'annexe 8 devait reprendre les informations de l'actuelle annexe c du projet de loi et présenter la liste des régimes concernés. **M. Charles de Courson** s'est interrogé sur le maintien d'un seuil de 20.000 cotisants nécessaire pour que la situation des régimes soit retracée dans ce document. **Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que les tableaux relatifs à tous les régimes pourraient alourdir ce document. La Commission a alors *adopté* cet amendement.

La Commission a *adopté* trois amendements de votre Rapporteur pour avis, le premier tirant les conséquences du vote des tableaux d'équilibre dans la loi de financement, le second reprenant, en la rationalisant l'actuelle annexe g et le troisième intégrant au sein des annexes du projet de loi de financement le rapport prévu en cas de dépassement des limites de trésorerie.

Puis, la Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis prévoyant la possibilité de créer des annexes générales destinées à l'information et au contrôle du Parlement, sur un modèle inspiré des « jaunes » budgétaires. Après avoir *retiré* un amendement similaire, **M. Gérard Bapt** a annoncé qu'il souhaitait cosigner l'amendement de votre Rapporteur pour avis.

La Commission a *adopté* un amendement de clarification de votre Rapporteur pour avis, puis, elle a *rejeté* un amendement présenté par **M. Gérard Bapt** précisant que les annexes devaient être déposées sur le bureau des Assemblées, au moins cinq jours francs avant le début de la discussion.

Elle a ensuite *adopté* un amendement de coordination de votre Rapporteur pour avis, puis donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 2, ainsi modifié.

### *Article 3*

(art. L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale)

#### **Coordination**

La Commission a *adopté* deux amendements présentés par votre Rapporteur pour avis, le premier tendant à modifier une référence en coordination avec la structuration de la loi de financement en quatre parties et le second prévoyant qu'en cas de dépassement des plafonds d'avances de trésorerie, les décrets en conseil des ministres les relevant doivent donner lieu à une information préalable des commissions parlementaires compétentes.

La Commission a ensuite donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 3 ainsi modifié.

#### *Après l'article 3*

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par **M. Gérard Bapt** précisant que la signature du décret relevant les plafonds ne pouvait intervenir qu'après réception par le Gouvernement des avis des commissions concernées.

#### *Article additionnel après l'article 3*

(art. L.O. 111-5-1 du code de la sécurité sociale)

#### **Préparation des projets de loi de financement**

La Commission a *adopté* un amendement présenté par votre Rapporteur pour avis, transposant aux projets de loi de financement les dispositions de l'article 38 de la LOLF, qui confie la préparation des projets de lois de finances au ministre compétent, sous l'autorité du Premier ministre.

#### *Article additionnel après l'article 3*

(art. L.O. 111-5-2 du code de la sécurité sociale)

#### **Débat d'orientation sur les finances sociales**

La Commission a *adopté* un amendement de Votre Rapporteur, créant, pour la sécurité sociale, l'équivalent du débat d'orientation budgétaire sur les évolutions des finances sociales. **M. Charles de Courson** a insisté sur la nécessité que les deux débats d'orientation budgétaire aient lieu simultanément. **Le Président Pierre Méhaignerie** a également souligné qu'ils devaient avoir lieu le même jour, par souci de cohérence. **M. Michel Bouvard** a ajouté que cette simultanéité permettrait de mieux prendre en compte nos engagements vis-à-vis de la Commission européenne.

#### Article 4

(art. L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale)

#### Procédure de vote

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par **M. Gérard Bapt** précisant que la discussion de la première partie du projet de loi de financement est obligatoirement précédée d'un débat portant sur le rapport décrivant les prévisions à moyen terme de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes. **Le Président Pierre Méhaignerie** a signalé qu'une telle obligation faite au Gouvernement est vraisemblablement inconstitutionnelle.

La Commission a *adopté* quatre amendements, de conséquence, présentés par votre Rapporteur pour avis.

La Commission a ensuite examiné un amendement présenté par votre Rapporteur pour avis, tendant à préciser l'application de l'article 40 de la Constitution, en ce qui concerne le projet de loi de financement de la sécurité sociale. **Son auteur** a souligné que, s'inspirant de l'article 47 de la LOLF, ce dispositif permettrait de réaliser des redéploiements entre dépenses au sein des objectifs par branche ou au sein de l'ONDAM, c'est-à-dire uniquement entre sous-objectifs ou entre catégories de dépenses. Vouloir aller au-delà serait contrevenir à l'interdiction formelle de réaliser des arbitrages entre charges, car l'article emploie le mot charge au singulier, à la différence des diminutions de ressources qui peuvent être gagées.

Après avoir indiqué qu'il avait déposé un amendement précisant qu'au sens de l'article 40 de la Constitution, la charge s'entend, s'agissant des amendements s'appliquant aux crédits, de la mission, **M. Charles de Courson** a indiqué qu'il fallait s'inspirer de la logique des redéploiements possibles entre programmes, au sens de la LOLF. S'agissant des retraites, quels redéploiements sont envisageables ?

**Votre Rapporteur pour avis** a indiqué que des amendements pourraient porter sur les organismes de gestion des branches. En outre, il convient de ne pas confondre crédits budgétaires et objectifs de dépenses. **M. Charles de Courson** a indiqué ne pas comprendre comment on peut, d'une part, considérer que les objectifs des dépenses ne sauraient pas avoir de caractère limitatif et, d'autre part, leur appliquer l'article 40. Quelle serait, en effet, la portée du vote du Parlement sur un objectif ?

**Votre Rapporteur pour avis** a rappelé que les capacités d'amendement des parlementaires dépendraient du nombre des sous-objectifs au sein des objectifs. Par exemple, on peut imaginer un redéploiement de crédits entre la famille et le logement, au sein de la même branche. **M. Michel Bouvard** a

souligné qu'il fallait éviter la création d'objectifs monolithiques qui priveraient de toute portée le droit d'amendement parlementaire.

**Votre Rapporteur pour avis** a insisté sur la différence entre les amendements au projet de loi de finances et ceux portant sur le projet de loi de financement. En effet, leur impact n'est pas le même, puisqu'il s'agit dans un cas de crédits et dans l'autre d'objectifs de dépenses. **M. Charles de Courson** s'est interrogé sur la possibilité offerte aux parlementaires d'amender des prévisions de dépenses manifestement sous-évaluées.

**Votre Rapporteur pour avis** a répondu qu'il s'agirait là d'un problème de sincérité de la loi de financement et non d'un problème de recevabilité d'un éventuel amendement parlementaire. **Le Président Pierre Méhaignerie** a rappelé qu'une initiative parlementaire ne peut pas aboutir à la création d'un sous-objectif. **M. Michel Bouvard** a précisé que les sous-objectifs, à l'inverse des programmes de la LOLF, seraient créés par le Gouvernement seul. Il a, en outre, souhaité que chaque objectif soit doté de sous-objectifs. En effet, il vaut mieux courir le risque d'une multiplication, toute théorique, de leur nombre, que d'avoir des objectifs monolithiques, vidant le débat de toute substance.

Après que le **Président Pierre Méhaignerie** eut indiqué que le premier alinéa de l'amendement pouvait devoir être revu, compte tenu du déroulement du débat en séance publique, la Commission a *adopté* cet amendement. En conséquence, l'amendement de M. Charles de Courson est *devenu sans objet*.

Puis, la Commission a donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 4, ainsi modifié.

#### *Article additionnel après l'article 4*

(art. L.O. 111-8 du code de la sécurité sociale)

#### **Questionnaires parlementaires**

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis, élevant au niveau organique les règles concernant les questionnaires parlementaires pour le projet de loi de financement de la sécurité sociale, dans l'esprit de l'article 49 de la LOLF.

#### *Article 5*

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

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

La Commission a *adopté* deux amendements présentés par votre Rapporteur pour avis, le premier reprenant les termes de l'article 47-1 de la Constitution qui vise le « contrôle de l'application » des lois de financement et le

second tendant à garantir les droits de l'opposition. **M. Gérard Bapt** s'est déclaré favorable à ce dernier amendement et a retiré un amendement ayant la même finalité.

La Commission a ensuite donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 5, ainsi modifié.

### *Article 6*

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

### **Coordination**

La Commission a *adopté* un amendement de coordination de votre Rapporteur pour avis, puis elle a ensuite donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 6, ainsi modifié.

### *Article additionnel après l'article 6*

(art. L. 111-11 du code de la sécurité sociale)

### **Transmission des propositions des caisses d'assurance maladie**

La Commission a *adopté* un amendement présenté par votre Rapporteur pour avis, fixant au 15 juin et non au 30 juin la date limite de transmission des propositions d'évolution des charges et des produits des caisses d'assurance maladie.

### *Articles additionnels après l'article 6*

(art. L.O. 1132-3, L.O. 132-3-1 et L.O. 132-3-2 du code des juridictions financières)

### **Rôle de la Cour des comptes**

La Commission a *adopté* un amendement de votre Rapporteur pour avis, précisant que la Cour des comptes émet un avis sur la cohérence des tableaux d'équilibre correspondant à la dernière année écoulée.

Puis, la Commission a examiné un amendement présenté par votre Rapporteur pour avis, prévoyant la certification des comptes par la Cour des comptes, et précisant qu'elle fait l'objet d'un rapport spécifique.

**M. Charles de Courson** a demandé à votre Rapporteur pour avis s'il avait contacté le Parquet et la Première Présidence de la Cour. À ce sujet, **votre Rapporteur pour avis** a répondu qu'il avait eu un contact avec la 6<sup>ème</sup> chambre. Après avoir rappelé que les CODEC ont été supprimés, **M. Charles de Courson** s'est inquiété des méthodes que pourrait employer la Cour pour certifier ces comptes, alors même qu'il est très difficile d'avoir des informations précises sur les caisses de base. **Le Président Pierre Méhaignerie** a indiqué qu'il allait saisir le Premier Président de la Cour des comptes pour lui demander son avis sur cet amendement.

**M. Michel Bouvard** a ajouté que, si l'on entre dans une logique de certification, il convient que l'ensemble des organismes soit pris en compte.

La Commission a alors *adopté* cet amendement, puis un autre amendement présenté par votre Rapporteur pour avis, fixant un délai pour les réponses aux demandes d'enquête faites par les commissions parlementaires à la Cour des comptes.

#### *Après l'article 6*

La Commission a *rejeté* un amendement présenté par **M. Charles de Courson**, conférant une autonomie de gestion à la CNAV.

#### *Article 7*

#### **Entrée en vigueur**

Après avoir *adopté* un amendement de coordination présenté par votre Rapporteur pour avis, la Commission a *adopté* un amendement du même auteur, prévoyant l'association du Parlement à la définition des programmes de qualité et d'efficience relatifs aux dépenses de la sécurité sociale.

La Commission a ensuite donné *un avis favorable* à l'adoption de l'article 7, ainsi modifié.

Puis elle a donné un **avis favorable** à l'adoption de l'ensemble du projet de loi, ainsi modifié.

**Le Président Pierre Méhaignerie** s'est inquiété des modalités de la prise de décision en matière sociale au niveau local, qui rallongent les délais d'action et nuisent à son efficacité.



## AMENDEMENTS ADOPTES PAR LA COMMISSION

### *Article premier*

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

#### **Amendement n° 90 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le premier alinéa du I de cet article, substituer au mot :

« deux »,

le mot :

« quatre ».

#### **Amendement n° 91 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le premier alinéa du A du I de cet article, substituer aux mots :

« première partie, la loi de financement de la sécurité sociale »

les mots :

« partie comprenant les dispositions relatives à la dernière année écoulée, elle ».

#### **Amendement n° 92 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 1° du A du I de cet article.

#### **Amendement n° 93 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 1° *bis* du A du I de cet article, substituer aux mots :

« du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, du régime général et des organismes »,

les mots :

« pour la dernière année écoulée établis par branche pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et, de manière spécifique, pour chaque branche du régime général, ainsi que pour chaque organisme ».

#### **Amendement n° 94 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 1° *bis* du A du I de cet article par la phrase suivante :

« Elle approuve également, pour cette année, les éléments constitutifs et le montant du solde cumulé des organismes concourant à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; ».

**Amendement n° 95 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le 1° *bis* du A du I de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« 1°*ter* Prévoit les mesures législatives définissant les conditions d'emploi des excédents ou de couverture des déficits de la dernière année écoulée, tels qu'ils résultent des tableaux d'équilibre prévus au 1° *bis*. »

**Amendement n° 96 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

I.- Après le 1° *bis* du A du I de cet article, insérer les trois alinéas suivants :

« B. – 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 des régimes obligatoires de base et du régime général par branche ainsi que des organismes concourant au financement de ces régimes, les charges prévisionnelles de ces organismes, de même que les objectifs de dépenses par branche de ces régimes et l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base, ainsi que leurs sous-objectifs. Elle rectifie également, pour cette année, les éléments constitutifs et le montant du solde cumulé des organismes concourant à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit.

« C. – Dans sa partie comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général, la loi de financement de la sécurité sociale :

« 1° Approuve les tableaux présentant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, par branche, et des organismes concourant à leur financement, ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base, pour les trois années suivantes. Elle approuve également, pour la même période, les éléments constitutifs et le montant du solde cumulé des organismes concourant à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; »

II.- En conséquence, au début du dixième alinéa du I de cet article, substituer à la référence : « B », la référence : « D ».

**Amendement n° 97 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi la première phrase du 2° du A du I de cet article :

« Détermine pour l'année à venir, de manière sincère, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, compte tenu notamment des informations disponibles sur les conditions économiques générales et des prévisions sur leur évolution qui peuvent raisonnablement en découler. »

**Amendement n° 98 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis et M. Pascal Terrasse :**

Compléter le *a)* du 2° du A du I de cet article par les mots :

« , à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; ».

**Amendement n° 99 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le *a)* du 2° du A du I de cet article par la phrase suivante :

« L'évaluation de ces recettes, par catégorie, figure dans un état annexé ; ».

**Amendement n° 100 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis et M. Pascal Terrasse :**

Après le *a)* du 2° du A du I, insérer l'alinéa suivant :

« *a)* bis Elle approuve le montant de la compensation mentionnée à l'annexe prévue au 4° du II de l'article L.O. 111-4 ».

**Amendement n° 101 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le *a)* du 2° du A du I de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« *a)* ter Elle arrête les modalités selon lesquelles sont utilisés les éventuels surplus de recettes, par rapport aux prévisions de la loi de financement de l'année ; »

**Amendement n° 102 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le *b)* du 2° du A du I de cet article par la phrase suivante :

« Elle retrace également les éléments constitutifs et le montant du solde cumulé prévisionnel des organismes concourant à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; ».

**Amendement n° 103 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

**Amendement n° 104 présenté par M. Yves Bur, 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° 105 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le premier alinéa du B du I de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Fixe les charges prévisionnelles des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base. L'évaluation des charges par catégorie figure dans un état annexé ; »

**Amendement n° 106 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 1° du B du I de cet article par les mots :

« , ainsi que leurs sous-objectifs. Au moins un sous-objectif par branche regroupe les dépenses de gestion administrative, respectivement des régimes obligatoires de base et du régime général. La liste des sous-objectifs et la détermination du périmètre de chacun d'entre eux sont fixées par le Gouvernement après avis des commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale. »

**Amendement n° 107 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 1° du B du I de cet article par la phrase suivante :

« L'évaluation des dépenses, par catégorie, figure dans un état annexé ; ».

**Amendement n° 108 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi la dernière phrase du 2° du B du I de cet article :

« La liste des sous-objectifs et la détermination du périmètre de chacun d'entre eux sont fixées par le Gouvernement après avis des commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale. Un décret fixe les modalités selon lesquelles peut être assurée, au niveau régional, la fongibilité de dépenses relevant de sous-objectifs différents. »

**Amendement n° 109 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le B du I de cet article par l'alinéa suivant :

« 3° Détermine les éléments constitutifs de l'équilibre financier des organismes financés par des régimes obligatoires de base, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base et des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes. »

**Amendement n° 110 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le premier alinéa du II de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« La loi de financement rectificative comprend deux parties distinctes. Sa première partie correspond à la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général. Sa deuxième partie correspond à la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux dépenses. »

**Amendement n° 111 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« L'affectation, totale ou partielle, d'une recette exclusive des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, ne peut résulter que d'une disposition de loi de financement. »

**Amendement n° 112 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Substituer au premier alinéa du III de cet article les deux alinéas suivants :

« AA. - Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de la sécurité sociale de l'année comprenant les dispositions rectificatives pour l'année en cours, outre celles prévues au B du I, les dispositions ayant un impact sur les recettes de l'année en cours des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, relatives à l'affectation de ces recettes, sous réserve des dispositions de l'article 36 de la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 précitée, ou ayant un impact sur les dépenses de l'année en cours de ces régimes et organismes.

« A. – Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général, outre celles prévues au C du I, les dispositions : »

**Amendement n° 113 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Au début du 1° du A du III de cet article, substituer au mot :

« Affectant »,

les mots :

« Ayant un impact sur ».

**Amendement n° 114 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 1° du A du III de cet article, après le mot : « financement », insérer les mots :

« , à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; ».

**Amendement n° 115 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Au début du 2° du A du III de cet article, substituer au mot :

« Affectant »,

les mots :

« Ayant un impact sur ».

**Amendement n° 116 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis, et M. Gérard Bapt :**

Dans le 2° du A du III de cet article, substituer aux mots :

« et des années ultérieures »,

les mots :

« ou des années ultérieures ».

**Amendement n° 117 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 2° du A du III de cet article, après le mot :

« financement »,

insérer les mots :

« , à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; ».

**Amendement n° 118 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 3° du A du III de cet article par les mots :

« , à l'amortissement de leur dette, à la mise en réserve de recettes à leur profit ou gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ; ».

**Amendement n° 119 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le 3° du A du III de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« 3° *bis* Relatives à la trésorerie et à la comptabilité des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ; »

**Amendement n° 120 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 4° du A du III de cet article.

**Amendement n° 121 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le A du III de cet article par l'alinéa suivant :

« 5° Habilitant le Gouvernement, dans les conditions prévues par l'article 38 de la Constitution, à prendre par ordonnance les mesures législatives prévues par les 1° à 3° des A et B du présent III, pour contribuer à assurer le respect des tableaux d'équilibre adoptés en vertu du *b)* du 2° du C du I, en cas d'évolution des recettes ou des dépenses incompatible avec le respect de ces tableaux. »

**Amendement n° 122 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le premier alinéa du B du III de cet article :

« B. Peuvent figurer dans la partie de la loi de financement de la sécurité sociale de l'année comprenant les dispositions relatives aux dépenses, outre celles prévues au D du I, les dispositions : »

**Amendement n° 123 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après les mots : « de base ou », rédiger ainsi la fin du 1° du B du III de cet article :

« des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, des organismes financés par ces régimes, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base et des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ; »

**Amendement n° 124 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le 2° du B du III de cet article :

« 2° Ayant un impact sur les dépenses de l'année et des années ultérieures des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, des organismes financés par ces régimes, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base et des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes, à la condition qu'elles présentent un caractère permanent ; »

**Amendement n° 125 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le mot : « base », rédiger ainsi la fin du 3° du B du III de cet article :

« ou par des régimes complémentaires, si elles sont susceptibles d'avoir un impact significatif sur l'équilibre financier de la sécurité sociale ; »

**Amendement n° 126 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le 3° du B du III de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« 3° *bis* Modifiant les règles d'organisation ou de gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, des organismes financés par ces régimes, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base et des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes, si elles sont susceptibles d'avoir un impact significatif sur l'équilibre financier de la sécurité sociale ; »

**Amendement n° 127 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« 4° Améliorant l'information et le contrôle du Parlement sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. »

**Amendement n° 128 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le IV de cet article, substituer aux mots :

« d'affecter les recettes et »,

les mots :

« d'avoir un impact sur les recettes ou ».

**Amendement n° 129 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le IV de cet article, substituer aux mots :

« de sécurité sociale, des organismes concourant à leur financement ou chargés de l'amortissement de leur dette »,

les mots :

« ou des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, des organismes financés par ces régimes, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base et des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ».

**Amendement n° 130 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le IV de cet article, supprimer les mots :

« les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses de »,

**Amendement n° 131 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« Les commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale sont informées par le Gouvernement dès qu'est prise une mesure réglementaire ou une ordonnance ayant un impact significatif sur les recettes ou les dépenses des régimes, organismes ou fonds mentionnés au premier alinéa. »

**Amendement n° 132 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« Si les perspectives d'exécution de la loi de financement jusqu'à la fin de l'année ne permettent pas d'envisager le respect des objectifs de dépenses, il est tenu compte des moindres dépenses ou des dépassements éventuels dans la plus prochaine loi de financement afférente à l'année considérée. Dans le respect du cadrage pluriannuel défini au 1° du C du I, les moindres dépenses ou les dépenses supplémentaires éventuelles sont reportées sur le même objectif pour l'année suivante. Les recettes supplémentaires éventuelles sont affectées aux organismes concourant à l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base ou à la mise en réserve de recettes à leur profit. »

**Amendement n° 133 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« Les régimes obligatoires de base et les organismes concourant à leur financement appliquent un plan comptable unique fondé sur le principe de la constatation des droits et obligations. En outre, ils mettent en œuvre une comptabilité destinée à analyser leurs coûts.

« Les règles applicables à la comptabilité de la sécurité sociale ne se distinguent de celles applicables aux entreprises qu'en raison des spécificités de son action.

« Les comptables chargés de la tenue et de l'établissement des comptes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement veillent au respect des principes et règles mentionnés au présent V. Ils s'assurent notamment de la sincérité des enregistrements comptables et du respect des procédures. »

**Amendement n° 134 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le dernier alinéa du V de cet article.

**Amendement n° 135 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« VI. – La mission d’assistance du Parlement et du Gouvernement, confiée à la Cour des comptes par le dernier alinéa de l’article 47-1 de la Constitution, comporte notamment :

« 1° La production du rapport sur l’application des lois de financement de la sécurité sociale, prévu à l’article L.O. 132-3 du code des juridictions financières, incluant l’avis sur la cohérence des tableaux d’équilibre mentionnés au I du présent article ;

« 2° La production du rapport de certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des organismes concourant au financement des régimes et des organismes de sécurité sociale, prévu à l’article L.O. 132-3-1 du même code. ».

*Article premier (suite)*

**Amendement n° 136 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le I de cet article, insérer le paragraphe suivant :

« I *bis*. – L’article L. 114-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 114-5.* - Un décret fixe les règles comptables applicables aux régimes obligatoires de base de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, ainsi que les modalités de transmission et de centralisation des comptes de ces régimes et organismes. »

*Article 2*

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

**Amendement n° 137 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après les mots : « les objectifs de dépenses », rédiger ainsi la fin de la première phrase du I de cet article :

« des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, par branche, et des organismes concourant à leur financement, à l’amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, ainsi que l’objectif national de dépenses d’assurance maladie de l’ensemble des régimes obligatoires de base, pour les quatre années à venir, compte tenu notamment des données de la situation sanitaire et sociale de la population et des orientations des politiques de santé et de sécurité sociale. »

**Amendement n° 138 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le I de cet article, insérer le paragraphe suivant :

« I *bis*.- Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de l’année est accompagné d’un rapport justifiant de manière détaillée la formation et le montant des soldes constatés pour la dernière année écoulée, par branche pour l’ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et, de manière spécifique, pour le régime général, ainsi que pour chaque organisme concourant au financement de ces régimes, et décrivant les mesures prévues pour l’affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés. »

**Amendement n° 139 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 1° A du II de cet article.

**Amendement n° 140 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 1° B du II de cet article.

**Amendement n° 141 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le 1° du II de cet article :

« 1° Présentant pour les années à venir les programmes de qualité et d'efficience relatifs aux dépenses et aux recettes, par catégorie, de chaque branche de la sécurité sociale ; ces programmes comportent, par objectif ou sous-objectif :

« a) un diagnostic de situation et une présentation du périmètre d'intervention, des coûts complets associés, des buts poursuivis et des résultats attendus pour les quatre années à venir, mesurés au moyen d'indicateurs précis dont le choix est justifié ;

« b) une présentation, selon la même nomenclature, des résultats atteints lors des deux dernières années écoulées et, le cas échéant, lors de l'année en cours ; »

**Amendement n° 142 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis, et M. Gérard Bapt :**

Après le mot : « cours », supprimer la fin du 2° du II de cet article.

**Amendement n° 143 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après le mot : « général », rédiger ainsi la fin du 3° du II de cet article :

« , ainsi que pour chaque organisme concourant au financement de ces régimes, à l'amortissement de leur dette, à la mise en réserve de recettes à leur profit ou gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ; »

**Amendement n° 144 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 4° du II de cet article, après le mot : « financement », insérer les mots : « , à l'amortissement de leur dette, à la mise en réserve de recettes à leur profit ou gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ».

**Amendement n° 145 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 4° du II de cet article, après les mots : « en cours », insérer les mots : « ainsi que celles envisagées pour l'année à venir ».

**Amendement n° 146 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 4° du II de cet article par les mots et la phrase suivants :

« , les moyens permettant d'assurer la neutralité de cette compensation pour la trésorerie desdits régimes et organismes ainsi que l'état des créances. Ces mesures sont ventilées par nature, par branche et par régime ou organisme ; »

**Amendement n° 147 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le 5° du II de cet article, substituer aux mots :

« de la sécurité sociale »,

les mots :

« des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette, à la mise en réserve de recettes à leur profit, financés par eux ou gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes, des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base, des régimes complémentaires »

**Amendement n° 148 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter le 5° du II de cet article les mots et la phrase suivants :

« , les moyens destinés à assurer la neutralité de leurs relations financières et le montant des créances détenues entre eux ; Cette annexe détaille l'effet de ces mesures sur les recettes, les dépenses et les tableaux d'équilibre de l'année des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement de ces régimes ; ».

**Amendement n° 149 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis et M. Pascal Terrasse :**

Supprimer le 5° *bis* du II de cet article.

**Amendement n° 150 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Après la première phrase du 6° du II de cet article, insérer la phrase suivante :

« Cette annexe justifie l'évolution des dépenses, globalement, par sous-objectif et entre sous-objectifs, par rapport à l'objectif fixé par la loi de financement initiale de l'année en cours, en précisant l'impact de toute mesure nouvelle intervenue en cours d'année. »

**Amendement n° 151 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 6° *bis* du II de cet article.

**Amendement n° 152 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le 7° du II de cet article :

« 7° Présentant, pour le dernier exercice clos, le compte définitif et, pour l'année en cours et l'année suivante, les comptes prévisionnels, justifiant l'évolution des recettes et des dépenses et détaillant l'impact, au titre de l'année à venir, et, le cas échéant, des années ultérieures, des mesures contenues dans le projet de loi de financement sur les comptes :

« a) des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit ;

« b) des organismes financés par des régimes obligatoires de base ;

« c) des fonds comptables retraçant le financement de dépenses spécifiques relevant d'un régime obligatoire de base ;

« d) des organismes gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie ; ».

**Amendement n° 153 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 7° *bis* du II de cet article.

**Amendement n° 154 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le 8° du II de cet article :

« 8° Présentant la liste des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et le nombre de leurs cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres, justifiant l'évolution de leurs recettes, de leurs dépenses et de leurs besoins de trésorerie lorsqu'ils ont plus de 20 000 cotisants actifs ou retraités titulaires de droits propres et détaillant l'impact, au titre de l'année à venir et, le cas échéant, des années ultérieures, des mesures du projet de loi de financement, ainsi que des mesures réglementaires ou conventionnelles prises en compte par

le projet de loi de financement, sur les comptes des régimes concernés et sur l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour l'année à venir ; ».

**Amendement n° 155 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le 9° du II de cet article.

**Amendement n° 156 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« 10° Présentant, par risque, l'ensemble des moyens, qu'il s'agisse de dépenses ou d'avantages fiscaux et sociaux, alloués en loi de financement, en loi de finances, par les régimes d'assurance sociale, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale complémentaire et les entreprises ; ».

**Amendement n° 157 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« 11° Présentant, s'il y a lieu, les raisons du dépassement des limites prévues au c) du 2° du BA du I de l'article L.O. 111-3 et justifiant l'urgence qui a exigé le recours à la voie réglementaire prévu par l'article L.O. 111-5. »

**Amendement n° 158 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis et M. Gérard Bapt:**

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

« Peuvent également être jointes au projet de loi des annexes générales prévues par une loi de financement de la sécurité sociale, destinées à l'information et au contrôle du Parlement sur l'application de ces lois. »

**Amendement n° 159 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Supprimer le III de cet article.

*Article 2 (suite)*

**Amendement n° 160 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« II. – L'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

*Article 3*

**Amendement n° 161 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans cet article, substituer à la référence :

« A »,

la référence :

« C ».

**Amendement n° 162 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« La première phrase du même article est complétée par les mots : « et information des commissions parlementaires saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale. »

*Après l'article 3*

**Amendement n° 163 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

Après l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L.O. 111-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 111-5-1.* - 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. »

**Amendement n° 164 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

« Après l'article L.O. 111-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L.O. 111-5-2 ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 111-5-2.* – En vue de l'examen et du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année suivante par le Parlement, le Gouvernement présente, au cours du dernier trimestre de la session ordinaire, un rapport sur les orientations des finances sociales comportant :

« 1° Une description des grandes orientations de sa politique de sécurité sociale au regard des engagements européens de la France ;

« 2° Une évaluation pluriannuelle de l'évolution des recettes et des dépenses des administrations de sécurité sociale ainsi que de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

« Ce rapport peut donner lieu à un débat à l'Assemblée nationale et au Sénat. »

*Article 4*

(art. L.O. 111-7-1 du code de la sécurité sociale)

**Amendement n° 165 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le I de cet article :

« I.– La partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année comprenant les dispositions rectificatives pour l'année en cours ne peut être mise en discussion devant une assemblée avant le vote par cette assemblée de la partie du même projet comprenant les dispositions relatives à la dernière année écoulée.

« La partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année relative aux recettes et à l'équilibre général ne peut être mise en discussion devant une assemblée avant le vote par cette assemblée de la partie du même projet comprenant les dispositions rectificatives pour l'année en cours.

« La partie du projet de loi de financement de l'année comprenant les dispositions relatives aux dépenses ne peut être mise en discussion devant une assemblée avant l'adoption par la même assemblée de la partie du même projet comprenant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général. »

**Amendement n° 166 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le début du premier alinéa du II de cet article :

« II.— Les tableaux d'équilibre prévus au 1° *bis* du A, au B et aux 1° et *b*) du 2° du C du I de l'article L.O. 111-3 font l'objet de votes distincts selon... » (*le reste sans changement*).

**Amendement n° 167 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le dernier alinéa du II de cet article, substituer aux mots :

« mentionné au 2° du B du I du même article »,

les mots :

« de l'ensemble des régimes obligatoires de base et chaque objectif de dépenses par branche ».

**Amendement n° 168 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

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

« Les éléments constitutifs mentionnés au 3° du B du I de l'article L.O. 111-3 font l'objet de votes distincts selon qu'ils se rapportent à une branche ou à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie. »

**Amendement n° 169 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi le III de cet article :

« III. - Au sens des articles 34 et 40 de la Constitution, la charge s'entend, s'agissant des amendements aux projets de loi de financement de la sécurité sociale s'appliquant aux objectifs de dépenses, de chaque objectif de dépenses par branche ou de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

« Tout amendement doit être motivé et accompagné des justifications qui en permettent la mise en œuvre.

« Les amendements formulés par les membres du Parlement qui ne sont pas conformes aux dispositions du présent chapitre sont déclarés irrecevables par les instances parlementaires compétentes. »

*Après l'article 4*

**Amendement n° 170 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

« L'article L. 111-8 du code de la sécurité sociale est remplacé par un article L.O. 111-8 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, les commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat saisies au fond de ce projet et les autres commissions concernées adressent au Gouvernement, avant le 10 juillet de chaque année, des questionnaires relatifs à l'application des lois de financement de la sécurité sociale. Celui-ci y répond par écrit au plus tard le 8 octobre. »

*Article 5*

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

**Amendement n° 171 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans la première phrase de cet article, substituer au mot :

« l'exécution »,

le mot :

« l'application ».

**Amendement n° 172 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis et M. Pascal Terrasse :**

Dans la deuxième phrase de cet article, substituer aux mots :

« en association avec les rapporteurs, à des membres d'une de ces commissions »

les mots :

« , chaque année, à un ou plusieurs membres d'une de ces commissions obligatoirement »

*Article 6*

**Amendement n° 173 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Rédiger ainsi cet article :

« I.- L'article L. 111-10 du code de la sécurité sociale est abrogé.

« II.- Dans l'article L. 731-6 du code rural, la référence : « 5° » est remplacée par la référence : « c) du 2° du C ».

*Après l'article 6*

**Amendement n° 174 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

« Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 111-11 du code de la sécurité sociale, la date : « 30 juin » est remplacée par la date : « 15 juin ».

**Amendement n° 175 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

« Le premier alinéa de l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières est ainsi modifié :

« 1° Après la première phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Ce rapport comprend l'avis de la Cour sur la cohérence des tableaux d'équilibre mentionnés au 1° *bis* du A du I de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale. »

« 2° Dans la dernière phrase, après le mot : « Parlement » sont insérés les mots : « et au Gouvernement ».

**Amendement n° 176 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Insérer l'article suivant :

« L'article L. 132-3-1 du code des juridictions financières est remplacé par un article L.O. 132-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L.O. 132-3-1.* - Chaque année, la Cour des comptes établit un rapport présentant le compte rendu des vérifications qu'elle a opérées en vue de certifier la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des organismes nationaux du régime général et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général, relatifs au dernier exercice clos, établis conformément aux dispositions du livre premier du code de la sécurité sociale. Ce rapport est remis au Parlement et au Gouvernement sitôt son arrêt par la Cour des comptes, et au plus tard le 1<sup>er</sup> juin de l'année suivant celle afférente aux comptes concernés. »

**Amendement n° 177 présenté par M. Yves Bur, 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 saisies au fond des projets de loi de financement de la sécurité sociale, 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. »

*Article 7*

**Amendement n° 178 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Dans le dernier alinéa de cet article, substituer aux mots :

« V de l'article L.O. 111-3 et du 1° du II de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale »,

les mots :

« 2° du VI de l'article L.O. 111-3 et du 1° du II de l'article L.O. 111-4 du code de la sécurité sociale, ainsi que de l'article L.O. 132-3-1 du code des juridictions financières ».

**Amendement n° 179 présenté par M. Yves Bur, Rapporteur pour avis :**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Est jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 une annexe présentant, à titre indicatif, les avant-programmes de qualité et d'efficience. »

-----

N° 2245 – Avis sur le projet de loi organique adopté par le Sénat, relatif aux lois de financement de la sécurité sociale (M. Yves Bur)