

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission spéciale chargée d'examiner la proposition de loi organique relative à la modernisation de la gestion des finances publiques et la proposition de loi portant diverses dispositions relatives au haut conseil des finances publiques et à l'information du parlement sur les finances publiques ainsi que la proposition de loi organique et la proposition de loi relatives aux lois de financement de la sécurité sociale

- Examen, en nouvelle lecture, de la proposition de loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4495) et de la proposition de loi relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4496) (M. Thomas MESNIER, rapporteur) 2
- Présence en réunion 12

**Mercredi
19 janvier 2022**

Séance de 15 heures

Compte rendu n° 4

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

**Présidence de
Mme Fadila Khattabi,
Présidente,**



La réunion commence à quinze heures.

La commission spéciale examine en nouvelle lecture, la proposition de loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4495) et la proposition de loi relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4496) (M. Thomas MESNIER, rapporteur).

Mme Fadila Khattabi, présidente. Réunie mercredi dernier dans la salle voisine, la commission mixte paritaire (CMP) chargée d'élaborer un texte sur les dispositions restant en discussion des propositions de loi organique et ordinaire de M. Thomas Mesnier relatives aux lois de financement de la sécurité sociale n'est pas parvenue à un accord. M. le Premier ministre a donc demandé qu'il soit procédé à une nouvelle lecture de ces textes, inscrits à l'ordre du jour de la séance publique du jeudi 27 janvier prochain.

Proposition de loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4495) (M. Thomas Mesnier, rapporteur).

Article 1^{er} : *Modification du contenu des LFSS*

Amendement CS6 de M. Thomas Mesnier et sous-amendements CS24 et CS25 de Mme Valérie Six, CS28 de Mme Delphine Bagarry et CS26 Mme Valérie Six.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Il s'agit de récrire l'article en rétablissant la rédaction adoptée à l'Assemblée nationale, enrichie d'une nouvelle codification visant à clarifier le code. C'est ce qui explique la nécessité de cette rédaction globale que je vous proposerai également aux articles 2 et 3.

Cet amendement revient donc sur un certain nombre de points adoptés au Sénat.

J'ai souhaité supprimer l'extension des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS) au régime de l'assurance chômage, sauf les annexes que nous avons adoptées en première lecture. Bien que ce régime partage de très nombreux traits avec les branches de la sécurité sociale actuellement examinées au sein des lois de financement, il me semble que la réforme récente de la gouvernance de l'assurance chômage, tout comme les discussions en cours entre partenaires sociaux et Gouvernement, justifient d'en rester à l'information du Parlement sur ce sujet pour le moment.

J'ai souhaité également revenir sur le vote de crédits limitatifs pour les fonds et agences au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), dont j'estime qu'il constitue en partie un dévoiement du principe évaluatif des dépenses en LFSS. J'ai néanmoins tenu, comme je le dirai dans un instant, à renforcer l'information du Parlement au sujet de ces fonds et agences.

Enfin, j'ai souhaité rétablir les dispositions relatives à la dette des établissements de santé et des établissements médico-sociaux en précisant les liens de ces dispositions avec les finances des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. Je prévois toutefois de maintenir le transfert par le Sénat de l'article liminaire concernant l'exercice clos en loi d'approbation des comptes.

Mme Valérie Six. Au Sénat comme à l'Assemblée nationale, l'UDI milite pour la décentralisation de la compétence santé au niveau des régions. L'hypercentralisation de la

prise de décision et la seule déconcentration de l'application des politiques publiques en santé ne sauraient prendre en compte les spécificités de nos territoires.

Les régions semblent être le meilleur échelon, car on n'a pas les mêmes besoins en santé dans les Hauts-de-France qu'en Occitanie. Leur meilleure prise en compte passe par un acte de décentralisation ambitieux, ce qui s'est largement vérifié durant la crise sanitaire : l'implication et l'efficacité des collectivités territoriales dans la protection de la santé de chacun ont alors pu être mesurées.

En conséquence, le sous-amendement CS24 vise à relancer la réflexion sur la mise en place d'un objectif régional de dépenses d'assurance maladie (ORDAM) qui se substituerait à l'ONDAM.

Le sous-amendement CS25 concerne la réforme annuelle du système de santé. Chaque année, à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), on se rend compte que de nombreux articles n'ont pas de rapport direct avec les finances de la sécurité sociale au-delà du fait que les dispositions concernées occasionnent une dépense supplémentaire pour les finances sociales.

Depuis plusieurs années, le groupe UDI et indépendants n'a cessé de dénoncer la mutation de la LFSS en réforme annuelle du système de santé. En définitive, les réformes de ce système se succèdent au cours d'une législature parallèlement aux LFSS, qui bouleversent elles aussi le cadre dans lequel évoluent les professionnels du soin. Cette manière de légiférer nuit à la stabilité dont notre système de santé a besoin. Quitte à réformer, autant une grande et belle réforme ambitieuse que plusieurs textes épars.

Le sous-amendement CS26 vise à imposer que chaque amendement gouvernemental soit assorti d'une étude d'impact, de même que l'est un projet de loi, avec en plus l'avis du Conseil d'État. Ces documents sont très précieux aux parlementaires pour saisir les enjeux d'un texte et disposer de toutes les précisions nécessaires pour légiférer de façon éclairée. C'est également un moyen pour les associations, très attentives aux réformes discutées au Parlement, comme pour chacun de nos concitoyens, d'appréhender le texte.

Or, depuis plusieurs années, la pratique se généralise d'étoffer considérablement un texte par le biais d'amendements gouvernementaux. De la sorte, les parlementaires ne disposent d'aucune étude d'impact des mesures ainsi introduites. Le sous-amendement tend à y remédier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Je suis défavorable, comme en première lecture, aux sous-amendements.

Nous sommes en désaccord sur la création d'ORDAM, qui se composeraient de dix-huit objectifs de dépense différents et potentiellement près d'une centaine de sous-objectifs, ce qui rendrait parfaitement illisible notre débat annuel sur l'ONDAM. Cela conduirait également à des conventionnements régionaux, ce qui créerait des micro-systèmes de santé assez différents les uns des autres. Or la santé doit rester un enjeu national, pour ne pas dire régional.

L'interdiction de faire figurer en LFSS des mesures relatives à la santé pose, elle, comme l'étude d'impact pour les amendements hors délai, un problème de constitutionnalité : l'adoption du sous-amendement réduirait drastiquement la partie facultative du PLFSS chaque

année. Force est de constater que si l'on procède à un certain nombre de réformes en santé chaque année au travers du PLFSS, on n'empêche pas pour autant le dépôt et les débats sur d'autres textes relatifs à la santé. Je pense, par exemple, à la loi relative à l'organisation territoriale et à la transformation du système de santé, adoptée à l'été 2019, à la proposition de loi de Stéphanie Rist ou à la proposition du groupe Socialistes et apparentés, examinée demain dans le cadre de sa niche.

S'agissant des amendements gouvernementaux, la Constitution ne fait, à son article 44, aucune distinction entre le droit d'amendement du Gouvernement et celui des parlementaires. En outre, le sous-amendement me semble assez impraticable. Le Gouvernement pourrait se retrouver à devoir faire des études d'impact pour des amendements d'ordre rédactionnel. Et qu'en serait-il des articles que les parlementaires pourraient à nouveau amender en raison d'un amendement du Gouvernement ?

M. Jean-Pierre Door. Votre rapport montre qu'il y a eu consensus sur pas mal de points en commission mixte paritaire.

La CMP a principalement échoué sur l'introduction de la dette immobilière des hôpitaux dans les LFSS, et en particulier dans la loi organique, ce qui ferait évidemment jurisprudence alors qu'elle est contraire à la définition de cette dernière. Le Conseil d'État a bien indiqué que les mesures relatives à la dette des établissements sont par principe étrangères aux matières confiées aux LFSS par la Constitution. Le très récent rapport du Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFIPS) a également évoqué le sujet en s'interrogeant sur cette dette immobilière qui figurerait dans les LFSS.

Nous avons déjà fait ces remarques en première lecture.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Je reviens largement, dans l'avant-propos du rapport, sur les raisons de l'échec de la CMP, qui tient effectivement à la dette hospitalière, mais pas seulement. Nous n'avons pas non plus réussi à nous mettre d'accord sur la question des crédits limitatifs pour les agences et fonds dépendant de l'ONDAM.

S'agissant de la dette hospitalière, il s'agit de répondre aux deux derniers PLFSS que le Parlement a votés et qui comprenaient des mesures la concernant. Nous avons déjà commencé d'en discuter lors de l'examen du projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie, que nous avons adopté à l'été 2020.

Quant à l'avis du Conseil d'État sur la proposition de loi organique initialement portée par le Sénat, il s'avère que le Conseil constitutionnel, saisi par les sénateurs sur le dernier PLFSS, n'a pas censuré les dispositions concernant la dette ni émis de réserves à son sujet. Cela permet, avec la proposition de loi organique, de sécuriser le dispositif juridique dans son intégralité.

Le sous-amendement CS28 est retiré.

La commission rejette successivement les sous-amendements CS24, CS25 et CS26.

Elle adopte l'amendement CS6 et l'article 1^{er} est ainsi rédigé.

Article 2 : *Modernisation et approfondissement de l'information relative aux lois de financement de la sécurité sociale*

Amendement CS7 de M. Thomas Mesnier et sous-amendements CS27 de Mme Valérie Six, CS21, CS22 et CS23 de Mme Delphine Bagarry.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Là encore, je vous propose une rédaction globale qui témoigne du même souci de clarification du code qu'à l'article premier.

Je vous propose de revenir sur des dispositions adoptées par le Sénat. En premier lieu, ainsi que je l'ai dit en première lecture, je ne suis pas favorable à l'extension du compteur des écarts aux recettes et aux soldes. Cet instrument, qui permet de comparer les prévisions en loi de programmation des finances publiques avec les objectifs exécutés chaque année, vise à vérifier la crédibilité d'un Gouvernement et d'une majorité quand ils s'engagent sur la trajectoire qu'ils souhaitent en début de législature. Les trajectoires pluriannuelles en recettes et en soldes sont déjà disponibles actuellement au sein de l'annexe B.

En second lieu, je souhaite supprimer la règle d'or introduite par le Sénat. Celle-ci suppose, à ce stade, qu'il soit possible d'être à l'équilibre sur l'ensemble des exercices cumulés entre 2024 et 2028. Or, malgré l'amélioration nette des prévisions économiques pour 2021 et 2022, la dernière LFSS prévoyait un déficit de 10,3 milliards d'euros pour l'exercice 2024. La mise en place de cette règle d'or dans les conditions actuelles supposerait donc que la sécurité sociale soit en mesure de produire au moins 10 milliards d'euros d'excédent en 2028 ! Cela ne me paraît pas réaliste.

En revanche, je souhaite conserver un certain nombre d'apports du Sénat pour renforcer l'information du Parlement. Je propose donc de conserver les dispositions selon lesquelles les informations fournies par le Gouvernement, qui servent aux annexes, le soient dans un format électronique ouvert et réutilisable, facilitant ainsi leur appropriation par les parlementaires.

Je propose également d'introduire des dispositions renforçant l'information du Parlement sur les agences et fonds financés par l'assurance maladie. S'il ne me semble pas de bonne pratique de voter des crédits limitatifs en LFSS, j'estime que le Parlement doit être informé de l'évolution budgétaire de ces agences, notamment quand leur budget évolue aussi rapidement que celui de Santé Publique France dans les conditions que nous connaissons.

Je vous propose, en adoptant cet amendement, de faire un pas vers les dispositions proposées par la haute chambre pour aboutir avec elle à quelque chose de conforme, ou en tout cas de consensuel.

Mme Valérie Six. Il est prévu que soit annexé à chaque PLFSS un rapport pluriannuel retraçant, pour les quatre années à venir, les dépenses et les recettes des branches du régime général de la sécurité sociale. Ce rapport ne permet pas aux acteurs économiques des secteurs concernés de disposer d'une vision à moyen ou long terme sur une possible trajectoire définie par l'État. Son manque de précision le rend peu exploitable, alors que les acteurs de la santé ont besoin de visibilité et de stabilité en matière de politiques et de dépenses de santé, d'autant que la crise sanitaire a démontré l'ampleur du travail restant à mener pour réformer notre système de santé.

Le sous-amendement CS27 propose que ce rapport pluriannuel intègre un volet consacré aux dépenses et recettes relatives au secteur du médicament.

Mme Delphine Bagarry. Le sous-amendement CS21 tient compte du rapport du Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFi-PS) sur la proposition de loi, qui s'inquiète du pilotage corrélé à la loi de programmation des finances publiques. Il propose plutôt de réaffirmer un pilotage par les soldes, qui tient compte également des recettes de la sécurité sociale, et de maintenir l'approche pluriannuelle. Cette analyse à moyen terme manque effectivement, car nous étudions toujours les PLFSS le nez dans le guidon.

Une telle approche doit permettre à l'ensemble des acteurs contributeurs des politiques publiques de définir des objectifs partagés. Il s'agit d'avoir une vision périphérique et de nourrir autant les parlementaires que l'État, et les caisses de sécurité sociale qui doivent articuler, dans leurs conventions d'objectifs et de gestion, les maîtrises de la dépense et l'efficacité des politiques publiques.

Le sous-amendement CS22 reprend également une préconisation du HCFiPS de disposer d'un outil d'évaluation de l'efficacité des politiques publiques sur plusieurs années, selon une approche non plus uniquement comptable mais considérant également la réalisation d'objectifs mesurés au travers d'indicateurs de performance synthétiques, pertinents, utiles, solides et vérifiables. Un tel outil prendrait la forme d'un document de travail *ad hoc* en loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, qui pourrait faire l'objet d'un débat et d'un vote.

Il s'agit bien de séparer les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale en deux annexes distinctes, avec, d'un côté, la documentation ayant trait à l'état des lieux, et, de l'autre côté, celle ayant trait aux objectifs. L'annexe consacrée à la réalisation des objectifs stratégiques de la sécurité sociale pourrait être le moment fort du Printemps de l'évaluation au travers d'un débat et d'un vote sur l'efficacité des politiques publiques.

Le sous-amendement CS23 reprend enfin la proposition, déjà formulée en première lecture, de disposer d'un document budgétaire unique permettant de retracer les dépenses liées aux médicaments, aux prix réels. Fruit d'un travail avec Action santé mondiale, collectif de juristes œuvrant pour plusieurs organisations non gouvernementales (ONG) du domaine de la santé, il vise à étayer les informations dont disposent les parlementaires pour contrôler les dépenses sociales. Il répond à un besoin de transparence en matière de dépenses de l'assurance maladie dans ce domaine : les parlementaires auraient ainsi accès à l'ensemble des données nécessaires à un tel contrôle.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Je suis défavorable aux sous-amendements.

S'agissant de ceux ayant trait au médicament, l'annexe B, dans laquelle serait inséré un volet spécifique aux dépenses du médicament, ne me semble pas le bon endroit pour une telle précision. Cette annexe a vocation à informer le Parlement sur les grands équilibres budgétaires de chacune des branches ainsi que sur l'ONDAM. Surtout, nous ne manquons pas d'information à ce sujet : l'annexe 7 présente le montant des économies prévues et réalisées, et il y a le rapport annuel du Comité économique des produits de santé (CEPS). Des objectifs très clairs sont fixés en matière d'évolution de la dépense. Je souhaite d'ailleurs que cette information sur les économies réalisées soit à l'avenir plus précise pour l'ensemble des champs concernés, et pas seulement pour le médicament.

Je suis défavorable à la transformation du compteur des écarts en présentation de soldes, car cela ferait doublon. En effet, le rapport que vous visez, et qui correspond à l'annexe B, comprend d'ores et déjà les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses, et donc les soldes sur les quatre prochaines années.

Comment s'assurer de la cohérence des politiques publiques des branches avec les prévisions de soldes ? L'idée est soit d'établir une corrélation, qui me semble très peu évidente, soit d'estimer que les branches de la sécurité sociale doivent nécessairement être en déficit dès lors qu'elles traduisent des politiques publiques : je ne peux y souscrire en tant que rapporteur général.

Enfin, les programmes d'efficience des politiques de sécurité sociale feraient très largement doublon, dans le cadre de la nouvelle loi d'approbation des comptes, avec les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale. En outre, les débats et le vote sur chacun des objectifs qui leur sont propres alourdiraient très fortement nos débats au printemps sur des indicateurs fixés par le Gouvernement, et contraindraient paradoxalement notre propre programme d'évaluation.

Mme Valérie Rabault. Je ne comprends pas que le rapporteur balaye d'un revers de main ces sous-amendements. Il devrait s'interroger sur le fait que la CMP a été conclusive pour la révision de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), mais pas pour le texte que nous examinons. Un texte qui définit l'organisation de la discussion budgétaire ne saurait être partisan. On devrait tous s'y retrouver, en fonction de nos objectifs propres. Qu'on n'ait pas été capables de parvenir à un accord en CMP sur un texte d'organisation des débats budgétaires de la sécurité sociale met en lumière les nombreuses lacunes de la proposition de loi. Vous refusez d'avoir une vision consensuelle de l'organisation des débats – je ne parle pas du fond.

Par rapport à d'autres pays, la France est celui où il y a le moins d'information sur le prix du médicament. Vous parlez du fameux milliard d'économies réalisé chaque année, mais ce n'est pas le sujet. Ce qui est en jeu, ici, c'est notre capacité d'avoir une démarche offensive : on ne peut pas simplement être spectateurs des décisions prises par le Gouvernement. En commission des finances, tout au moins, ce n'est pas ainsi que ça fonctionne.

Je regrette que vous fermiez la porte à tous ces sous-amendements, qui visent à permettre une analyse budgétaire et financière de questions de santé. L'intersection entre ces deux domaines peut certes se révéler compliquée, car on touche à l'humain, mais pourquoi refuser le débat ? Quand des laboratoires américains viennent vous dire que le traitement contre l'hépatite C coûte 60 000 euros, ce qui représente un coût global de l'ordre du milliard, on a le droit d'en débattre ici ! Le Parlement britannique, par exemple, a lancé un vrai débat, ouvert à l'ensemble des citoyens. Dans le fond, vous refusez de faire évoluer la loi et de nous permettre d'avoir un réel débat. C'est une occasion manquée, monsieur le rapporteur.

Mme Fadila Khattabi, présidente. Nous sommes précisément en train d'en débattre, madame Rabault !

M. Jean-Pierre Door. Dans son rapport, le HCFi-PS réaffirme que l'objectif d'équilibre budgétaire doit être une cible du pilotage financier de la sécurité sociale. Cela revient à énoncer la règle d'or de l'équilibre entre recettes et dépenses sur un certain nombre d'années. Le Sénat l'a introduite en première lecture, mais l'Assemblée l'a refusée en CMP.

À présent, vous nous dites : « circulez, y'a rien à voir ! ». Mme Rabault a raison, vous n'avez pas cherché le consensus en CMP, alors que nous y sommes parvenus pour les lois organiques de 2005 et de 2010. Il est regrettable qu'on en soit encore là !

Mme Delphine Bagarry. Ce qui est en jeu, avec ces textes, c'est non seulement la qualité du débat démocratique, mais aussi le contrôle démocratique sur les dépenses de sécurité sociale. Mon premier sous-amendement n'aurait nullement pour effet de remettre en cause l'équilibre des branches de la sécurité sociale ; il vise simplement à favoriser une vision pluriannuelle qui me semble indispensable, au moins à moyen terme. Cela semble particulièrement nécessaire pour un sujet tel que le grand âge, par exemple. Les investissements ne produisent leurs effets qu'au bout de plusieurs années, et cela doit être retracé dans les documents soumis au Parlement. Les sous-amendements que je vous présente me paraissent de bon sens. Ils ne visent pas à révolutionner les choses – ils ne proposent pas, par exemple, de faire entrer l'assurance chômage dans le périmètre des lois de financement de la sécurité sociale – mais reprennent des préconisations du HCFi-PS.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Je regrette, comme nombre d'entre vous, que nous ne soyons pas parvenus à un accord en CMP. Croyez bien que je l'ai cherché ! Je vous renvoie au rapport de la CMP : l'opposition majeure, sur les deux points que j'ai évoqués, est venue du Sénat. D'ailleurs, les amendements que je vous propose se veulent des pas vers les positions sénatoriales dans l'espoir que les points de vue évoluent lors de la nouvelle lecture au Sénat.

Ce n'est pas la première fois que la CMP échoue à trouver un accord sur une évolution de la LOLFSS – cela s'est déjà produit en 2020, concernant le projet de loi organique relatif à la dette sociale et à l'autonomie. Et nous avons eu de véritables désaccords de fond, madame Rabault. Les sénateurs socialistes partageaient d'ailleurs ma position.

Sur le fond, on modifie l'annexe 7 pour améliorer l'information du Parlement sur les médicaments et les produits de santé. Le texte crée également une nouvelle annexe dédiée aux établissements de santé, qui complétera l'information.

Nous avons des débats chaque année sur la politique du médicament ou, du moins, nous avons la possibilité de les tenir, puisque nous votons plusieurs clauses, parmi lesquelles la clause de sauvegarde, dite aussi « contribution M ». D'ailleurs, je regrette que cette partie du PLFSS fasse l'objet de très peu de dépôts d'amendement. Il ne tient qu'aux parlementaires de s'emparer de ces outils.

*La commission **rejette** successivement les sous-amendements.*

*Elle **adopte** l'amendement CS7 et l'article 2 est **ainsi rédigé**.*

Article 3 : *Calendrier de dépôt des projets de loi de financement de la sécurité sociale et des projets de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale*

Amendement CS8 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Cet amendement de rédaction globale de l'article vise, comme les deux précédents, à clarifier le code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, je vous propose d'insérer une disposition adoptée au Sénat, qui confie au rapporteur général de la commission des affaires sociales les mêmes pouvoirs de contrôle

que ceux des présidents de la commission des affaires sociales et de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS). Cela permettrait au rapporteur général de la commission des affaires sociales de disposer de prérogatives comparables à celles de son homologue de la commission des finances.

*La commission **adopte** l'amendement CS8 et l'article 3 est **ainsi rédigé**.*

Article 3 bis : *Transmission de données financières du Gouvernement au Parlement*

Amendement CS9 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Je vous propose de conserver les dispositions du Sénat relatives au format dans lequel les données doivent être fournies au Parlement dans le cadre de ses missions de contrôle.

En revanche, je vous propose de supprimer la possibilité de demander des évaluations aux administrations comme aux caisses de sécurité sociale. Au minimum, cette disposition serait difficilement applicable par l'ensemble des caisses et des administrations ; elle pourrait même présenter un risque constitutionnel au regard des missions de contrôle du Parlement, qui doivent porter sur l'existant.

Je vous invite donc à conserver les termes actuels de la loi, qui permet déjà de demander tous les renseignements et documents d'ordre financier et administratif que l'on souhaite, y compris tout rapport établi par les organismes et services chargés du contrôle de l'administration, sous les réserves habituelles du secret-défense, du secret de l'instruction et du secret médical.

*La commission **adopte** l'amendement CS9.*

*Elle **adopte** l'amendement de précision CS19 de M. Thomas Mesnier.*

*La commission **adopte** l'article 3 bis **modifié**.*

Article 3 ter : *Relèvement des plafonds d'endettement de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)*

*La commission **adopte** l'amendement rédactionnel CS18 de M. Thomas Mesnier.*

Amendement CS20 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. En cas d'urgence, le Gouvernement peut souhaiter relever les plafonds d'endettement de l'URSSAF Caisse nationale – nouvelle dénomination de l'ACOSS depuis le 1^{er} janvier 2021 : c'est une situation que nous avons connue pendant la crise sanitaire. Le Sénat a souhaité que, dans cette hypothèse, les commissions des affaires sociales se voient reconnaître de nouvelles prérogatives. Je vous propose de conserver cette proposition.

Comme vous le savez, cette procédure prend aujourd'hui la forme d'une simple information des commissions des affaires sociales. Nous avons ainsi reçu des courriers du Gouvernement au moment où celui-ci souhaitait relever ces plafonds d'endettement en urgence en mars et en mai 2020. Il me semble que nous pouvons désormais, comme la

commission des finances pour les décrets d'avance, rendre un avis sur ces décrets de relèvement. La commission aurait sept jours pour rendre cet avis, et le projet de décret ne pourrait être signé tant que l'avis n'est pas rendu ou que les sept jours ne sont pas écoulés.

Cependant, dans le contexte d'urgence que nous avons connu, par exemple, en mars 2020, le délai de sept jours aurait pu menacer la capacité de l'ACOSS à s'endetter et, partant, réduire l'aptitude de notre système de sécurité sociale à verser des prestations. Je vous propose donc de prévoir, comme pour les décrets d'avance, une procédure d'extrême urgence, en cas de « nécessité impérieuse d'intérêt national », qui permettrait au Gouvernement de procéder à la seule information des commissions des affaires sociales, sous réserve de demander la ratification du décret par la LFSS suivante.

Mme Valérie Rabault. Je souscris à cette proposition. J'aimerais connaître le nombre de jours où nous avons failli être en cessation de paiement – en raison des difficultés que nous avons éprouvées pour nous refinancer – au cours des deux dernières années.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Grâce aux décrets de relèvement, nous n'avons pas connu cette difficulté. Si vous souhaitez davantage de précisions, je vous propose d'interroger le Gouvernement lors de la séance publique de jeudi prochain.

La commission adopte CS20 l'amendement.

Elle adopte l'article 3 ter modifié.

Article 3 quater : *Remise d'un rapport en cas de remise en cause des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale*

La commission adopte successivement les amendements CS12, rédactionnel, CS16 et CS14, de cohérence, CS15, rédactionnel, et CS17, de cohérence, de M. Thomas Mesnier.

Elle adopte l'article 3 quater modifié.

Article 3 quinquies A : *Diverses mesures relatives à la mission d'assistance du Parlement par la Cour des comptes*

Amendement CS13 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. J'avais proposé, dès le stade de la CMP, de reprendre l'ensemble des dispositions du Sénat portant sur cet article. Ainsi, le rapport d'application des lois de financement de la sécurité sociale serait remis au moment du dépôt de la loi d'approbation des comptes, ce qui renforcerait d'autant l'exercice d'évaluation du printemps, que nous avons instauré au cours de cette législature. Par ailleurs, les enquêtes de la Cour des comptes demandées par la commission des affaires sociales seraient limitées à une durée de huit mois.

Compte tenu de l'exercice de codification, nous avons adopté à l'article 1^{er} les dispositions du présent article. Par cohérence, je vous propose donc sa suppression

La commission adopte l'amendement CS13.

En conséquence, l'article 3 quinquies A est supprimé.

Article 3 quinquies : *Dépôt du rapport d'application des lois de financement de la sécurité sociale conjointement au dépôt du projet de loi d'approbation des comptes*

*La commission **adopte** l'article 3 quinquies **non modifié**.*

Article 3 sexies : *Encadrement du délai de remise d'une enquête de la Cour des comptes*

*La commission **adopte** l'article 3 sexies **non modifié**.*

Article 4 : *Entrée en vigueur*

*La commission **adopte** l'amendement de précision CS11 de M. Thomas Mesnier.*

Amendement CS10 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Par cohérence avec la suppression, votée à l'article 2, de la mention de la règle d'or introduite par le Sénat, je vous propose de supprimer les dispositions relatives à son entrée en vigueur.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Elle **adopte** l'article 4 **modifié**.*

*La commission **adopte** l'ensemble de la proposition de loi organique **modifiée**.*

Proposition de loi relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4496) (M. Thomas Mesnier, rapporteur).

Article 1^{er} : *Saisine des caisses de la sécurité sociale sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS)*

*La commission **adopte** l'article 1^{er} **non modifié**.*

Après l'article 1^{er}

Amendement CS1 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier, rapporteur. Cet amendement vise à assurer une coordination avec les dispositions que nous avons votées dans la proposition de loi organique.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Elle **adopte** l'ensemble de la proposition de loi **modifiée**.*

La réunion s'achève à quinze heures quarante-cinq.

*

* *

Membres présents ou excusés

Commission spéciale chargée d'examiner la proposition de loi organique relative à la modernisation de la gestion des finances publiques et la proposition de loi portant diverses dispositions relatives au Haut Conseil des finances publiques et à l'information du Parlement sur les finances publiques ainsi que la proposition de loi organique et la proposition de loi relatives aux lois de financement de la sécurité sociale

Réunion du mercredi 19 janvier 2022 à 15 h

Présents. - Mme Delphine Bagarry, M. Paul Christophe, M. Dominique Da Silva, Mme Dominique David, M. Jean-Pierre Door, M. François Jolivet, Mme Fadila Khattabi, M. Michel Lauzzana, Mme Lise Magnier, M. Thomas Mesnier, Mme Cendra Motin, Mme Catherine Osson, Mme Michèle Peyron, Mme Valérie Rabault, Mme Stéphanie Rist, M. Laurent Saint-Martin, Mme Valérie Six, M. Jean-Louis Touraine, Mme Michèle de Vaucouleurs, Mme Annie Vidal, M. Guillaume Vuilletet

Excusés. - Mme Jeanine Dubié, Mme Caroline Janvier, M. Christophe Jerretie, M. Daniel Labaronne, Mme Véronique Louwagie

