



ÉTUDE D'IMPACT

PROJET DE LOI ORGANIQUE RELATIF A LA DETTE SOCIALE ET À L'AUTONOMIE

NOR : SSAX2011914L/Bleue-1

27 mai 2020

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION GÉNÉRALE _____	3
TABLEAU SYNOPTIQUE DES CONSULTATIONS _____	4
TABLEAU SYNOPTIQUE DES MESURES D'APPLICATION _____	4
Article 1er : Prolongation de la durée d'amortissement de la dette sociale. _____	5
Article 2 : Modifications de certaines dispositions de la loi organique aux lois de financement de la sécurité sociale. _____	14

INTRODUCTION GÉNÉRALE

La crise sanitaire liée au Covid-19 pèse lourdement sur les finances sociales. Outre une forte détérioration de la masse salariale qui constitue la principale assiette des contributions sociales, elle a conduit le Gouvernement à mettre en œuvre des reports de paiement des cotisations et contributions sociales afin de soutenir les entreprises affectées par les effets du confinement. La crise sanitaire a également conduit à une augmentation des dépenses de l'assurance maladie. Par conséquent, le besoin de financement de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale a crû fortement, et une forte augmentation de la dette des régimes obligatoires de sécurité sociale est à prévoir pour les années 2020 et suivantes.

Dans ce contexte, afin d'assurer la pérennité du système de protection sociale, la dette constatée et la dette à venir devra être amortie par la caisse d'amortissement de la dette sociale. À cet effet, la date de fin de remboursement de la dette sociale, estimée fin 2019 par la CADES à 2024, est reportée au 31 décembre 2033, afin d'organiser de nouveaux transferts de dettes pour un montant prévu à hauteur de 136 milliards d'euros dans le projet de loi ordinaire relatif à la dette sociale qui accompagne le projet de loi organique.

Ce transfert d'un montant significatif de 136 milliards d'euros adresse un signal clair sur l'apurement des déficits passés et de ceux qui résulteront de la crise sanitaire. Il permet à la CADES de s'endetter dès aujourd'hui sur l'étendue de sa durée de vie résiduelle et de bénéficier ainsi des conditions de financement actuelles à long terme.

Le nouvel horizon d'amortissement ainsi déterminé pour la CADES permet également de revoir la part des ressources qui lui sont affectées sans remettre en cause l'apurement de la dette sociale. Ainsi, une fraction de 0,15 point de CSG pourra être réaffectée au financement de dépenses nouvelles améliorant la prise en charge de la perte d'autonomie à compter de 2024.

En cohérence avec la volonté du Gouvernement de mener les travaux conduisant à la création d'un risque ou d'une branche de sécurité sociale spécifique relatif à la perte d'autonomie, le projet de loi procède également aux évolutions organiques nécessaires pour pouvoir introduire en loi de financement de la sécurité sociale les dispositions financières relatives aux dispositifs contre la perte d'autonomie. Il prévoit de renforcer l'information du Parlement en la matière en introduisant une annexe dédiée du PLFSS.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES CONSULTATIONS

Article	Objet de l'article	Consultations obligatoires	Consultations facultatives
1 ^{er}	Prolongation de la durée d'amortissement de la dette sociale.	<p>Les caisses nationales de sécurité sociale (CNAM, CNAF, CNAV, ACOSS, CCMSA) ont été saisies le mardi 19 mai dans le délai d'urgence.</p> <p>Une saisine rectificative leur a été adressée le vendredi 23 mai.</p> <p>Les conseils d'administration de ces caisses se sont prononcés le lundi 25 mai sur le présent projet de loi.</p>	<p>Le projet de loi a été adressé pour information à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.</p> <p>Le Conseil d'administration de la CNSA s'est réuni le mardi 26 mai pour examiner le projet de texte.</p>
2	Modifications de certaines dispositions de la loi organique aux lois de financement de la sécurité sociale.	<p>Les caisses nationales de sécurité sociale (CNAM, CNAF, CNAV, ACOSS, CCMSA) ont été saisies le mardi 19 mai dans le délai d'urgence.</p> <p>Une saisine rectificative leur a été adressée le vendredi 23 mai.</p> <p>Les conseils d'administration de ces caisses se sont prononcés le lundi 25 mai sur le présent projet de loi.</p>	<p>Le projet de loi a été adressé pour information à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.</p> <p>Le Conseil d'administration de la CNSA s'est réuni le mardi 26 mai pour examiner le projet de texte.</p>

TABLEAU SYNOPTIQUE DES MESURES D'APPLICATION

Article	Objet de l'article	Textes d'application	Administration compétente
1 ^{er}	Prolongation de la durée d'amortissement de la dette sociale.	La mesure proposée ne nécessite pas de mesure réglementaire d'application.	
2	Modifications de certaines dispositions de la loi organique aux lois de financement de la sécurité sociale.	La mesure proposée ne nécessite pas de mesure réglementaire d'application.	

Article 1er : Prolongation de la durée d'amortissement de la dette sociale.

1. ÉTAT DES LIEUX

Le financement de la sécurité sociale s'appuie sur deux piliers. D'une part, l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) assure la gestion de la trésorerie des régimes de base de la sécurité sociale et la couverture des besoins de financement de court terme. Ce rôle a été progressivement renforcé, notamment depuis une dizaine d'années, afin de centraliser progressivement la gestion de la trésorerie de l'ensemble des régimes de base. En accord avec cette mission de financement de court terme, et pour faire face aux besoins lorsque les ressources ne permettent pas la couverture exacte des dépenses, l'ACOSS est autorisée à s'endetter et émettre des titres financiers sur des maturités inférieures ou égales à douze mois, dans la limite d'un plafond fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale. Elle n'a pas vocation à s'endetter au-delà, d'une part pour ne pas financer à long terme les dépenses courantes de la sécurité sociale et d'autre part, l'intervention de deux acteurs des finances sociales sur les mêmes maturités ne serait pas lisible pour les investisseurs.

D'autre part, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), créée par l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale a pour mission d'assurer l'amortissement de cette dette – constituée par les déficits cumulés des régimes obligatoires de base de sécurité sociale générés en particulier en période de crise – sur une période déterminée. Une ressource spécifique, la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS), a été créée à cette fin et lui a été affectée. La dette sociale est ainsi traitée de manière isolée par rapport à l'ensemble de la dette publique et a vocation à être apurée sur une période déterminée.

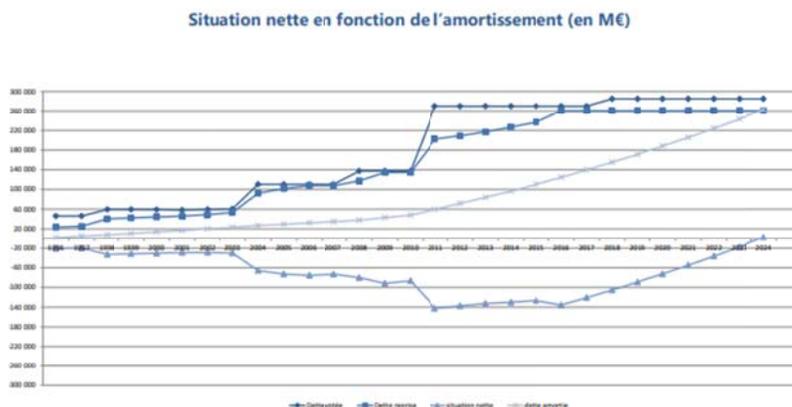
En 2005, l'article 4 bis de l'ordonnance précitée, dont les dispositions ont été élevées au niveau organique par le Conseil constitutionnel a créé l'obligation d'accompagner tout nouveau transfert de dette d'un transfert de recettes permettant de ne pas allonger sa durée d'amortissement, alors fixée à 2021. Cette disposition contraignante permet de limiter le poids, pour les générations futures, du remboursement des dettes constituées sur le champ social par leurs aînés.

Les conséquences de la crise financière de l'automne 2008 sur les comptes de la sécurité sociale – en 2009 et 2010, les déficits de la sécurité sociale ont été portés à des niveaux inédits de -23,5 Md€ et -28 Md€ – ont considérablement perturbé la gestion de trésorerie de l'ACOSS. Ces nouveaux besoins de financement à la charge de l'ACOSS étant peu soutenables et peu compatibles avec sa mission de financement de court terme, le Gouvernement a décidé de procéder à un nouveau transfert de dette pour que celle-ci soit apurée par la CADES.

Au regard de l'ampleur des montants à transférer (jusqu'à 130 Md€), le respect du principe organique défini en 2005 aurait conduit à augmenter significativement à brève échéance les prélèvements obligatoires dans un contexte déjà marqué par la fragilité de la reprise

économique. Dans ce contexte, une loi organique a été adoptée en 2010 pour déroger à la disposition de l'article 4 *bis* de l'ordonnance relative à l'amortissement de la dette sociale, et permettre, à titre dérogatoire, une reprise de dette allongeant la durée de vie de la CADES de quatre années, portant ainsi l'horizon d'amortissement de la dette au 31 décembre 2025 au plus tard. Ce cadre normatif n'a plus été modifié depuis 2010.

Depuis 1996, 260 Md€ de dette ont été transférés à la CADES et 171 Md€ ont été amortis au 31 décembre 2019. Les ressources de la CADES sont composées de la totalité des produits de la CRDS (soit 0,5 point représentant 7,6 Md€ en 2019), et une fraction des produits de CSG (0,6 point soit 8,6 Md€ en 2019) et d'un versement annuel du Fonds de réserve pour les retraites de 2,1 Md€ (prévu de 2011 à 2024). En 2019, le résultat net de la CADES s'est établi à 16,3 Md€ et au 31 décembre 2019, la dette restant à amortir était de 89 Md€. Les dernières estimations rendues publiques par la CADES¹ avant la crise sanitaire du Covid-19 prévoient un apurement complet de cette dette au cours du dernier trimestre de l'année 2024. Ces éléments sont retracés dans le graphique ci-dessous² :



Au 31 décembre 2019, les déficits cumulés correspondant aux déficits non repris des années antérieures, s'élevaient pour leur part à 31 Md€ sur le champ du régime général, du Fonds de solidarité vieillesse, de la mutualité sociale agricole et de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, soit le plus haut niveau connu depuis fin 2010³. Ces déficits cumulés ne donnent pas lieu à un amortissement et doivent être refinancés par l'ACOSS sur des maturités courtes, pesant sur sa trésorerie.

¹ Cf. Annexe 8 du projet de loi de financement pour 2020 et l'indicateur 2.5.3 du programme de qualité et d'efficacité relatif au financement annexé au PLFSS 2020

² Graphique réalisé par la CADES, publié dans l'annexe 8 du PLFSS pour 2020

³ À fin 2010, les déficits cumulés portés par l'ACOSS s'élevaient à 47 Md€ et à 17,2 Md€ à fin 2016, date de la dernière reprise de dette par la CADES.

La crise sanitaire du Covid-19 a encore accru, de manière inédite, les besoins de financement de l'ACOSS, du fait des reports massifs d'échéances de cotisations et contributions sociales décidées par le Gouvernement pour permettre aux entreprises de faire face à la mise en place du confinement, de la dégradation de la situation économique et de l'assiette des prélèvements obligatoires, et des dépenses exceptionnelles en faveur de l'assurance maladie et des établissements publics de santé.

Le plafond d'emprunt de l'ACOSS, fixé à 39 Md€ par l'article 30 de la LFSS pour 2020, a ainsi été relevé en urgence à 70 Md€ par décret en Conseil des ministres⁴. Ce niveau pourrait être dépassé dès le mois de juin et les besoins de financement de l'ACOSS devrait atteindre près de 90 Md€ à la fin du premier semestre. C'est la raison pour laquelle le plafond d'emprunt a de nouveau été relevé par décret présenté en Conseil de ministres le 20 mai.

Ces besoins de financement sont d'une ampleur inédite et les instruments financiers de court terme dont dispose l'ACOSS pour y faire face ne sont pas adaptés, compte tenu des contraintes de volume et de liquidité sur ces marchés. L'accumulation de tels déficits sur la trésorerie de l'ACOSS n'est pas conforme à sa mission de financement de court terme de la sécurité sociale et crée une situation qui n'est pas durablement soutenable.

En outre, la crise sanitaire du Covid-19 aura des conséquences durables sur les comptes de la sécurité sociale. Le scénario macroéconomique et de finances publiques présenté en loi de finances rectificative pour 2020 conduit à évaluer le déficit de la sécurité sociale à -41 Md€ pour cette année.

2. NÉCESSITÉ DE LÉGIFÉRER ET OBJECTIFS POURSUIVIS

Une nouvelle reprise de dette est nécessaire. Elle doit permettre non seulement de participer au rétablissement rapide d'une situation de trésorerie soutenable pour la sécurité sociale, mais aussi de respecter l'engagement de remboursement de la dette sociale.

En effet, les dettes déjà constituées à l'ACOSS au 31 décembre 2019, ajoutées à celles qui seront constatées au titre des exercices 2020 et suivants excéderont, même si leur niveau ne peut encore être calculé avec précision, le niveau des dettes restant à rembourser à la CADES. Aussi, pour respecter l'engagement de remboursement de la dette sociale, un transfert à la CADES est indispensable. À défaut, le maintien à l'ACOSS d'une dette sociale de cette ampleur ferait peser un risque financier sur les droits futurs des assurés.

En outre, cette reprise s'inscrit dans la volonté de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale qui crée la CADES en faisant le choix fort d'isoler le traitement de la dette sociale du reste de la dette publique et de veiller à ce que son amortissement se fasse sur une période de temps limitée, afin de tenir compte de la particularité des dépenses sociales qui sont, par nature, des dépenses courantes. L'ampleur des déficits constatés à fin 2019 (31 Md€), des déficits prévisionnels pour 2020 (41 Md€) et

⁴ Décret n° 2020-327 du 25 mars 2020 portant relèvement du plafond des avances de trésorerie au régime général de sécurité sociale

l'effet durable de la crise sur les comptes de la sécurité sociale justifient de prévoir une reprise de dette d'ampleur.

Cette nouvelle reprise de dette ne peut être réalisée à cadre organique constant.

Depuis la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, les reprises de dette par la CADES doivent respecter la disposition de l'article 4 *bis* de l'ordonnance du 24 janvier 1996 instituant la CADES, élevée au niveau organique par le Conseil constitutionnel⁵ :

« Sous réserve des dispositions législatives en vigueur à la date de la publication de la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale, tout nouveau transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale est accompagné d'une augmentation des recettes de la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale. »

Cette disposition interdit à la loi de financer tout ou partie d'une nouvelle reprise de dette par un allongement de la durée de vie de la CADES, telle que celle-ci figure dans les évaluations rendues publiques par la Caisse compte tenu de ses ressources existantes. À cadre organique constant, toute reprise de dette envisagée doit donc se traduire par une affectation de recettes supplémentaires à la Caisse d'amortissement de la dette sociale permettant de maintenir inchangée cette date de remboursement.

En outre, dans sa décision n°2010-620 DC du 16 décembre 2010, le Conseil Constitutionnel a précisé *« que les lois de financement de la sécurité sociale ne peuvent pas conduire, par un transfert sans compensation au profit de ladite caisse d'amortissement de recettes affectées aux régimes de sécurité sociale et aux organismes concourant à leur financement, à une dégradation des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale de l'année à venir »*. Il en résulte que l'affectation de recettes à la CADES par les lois de financement de la sécurité sociale ne peut conduire à créer ou creuser un déficit pour les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et donc que cette affectation de recette ne peut être réalisée que lorsque les soldes de la sécurité sociale sont excédentaires.

Un transfert de recettes à la CADES devrait ainsi :

- soit provenir d'une hausse de la CSG ou de la CRDS, puisque l'article 4 *bis* de l'ordonnance du 24 janvier 1996 impose que les contributions affectées au remboursement de la dette sont assises sur l'ensemble des revenus ;
- soit provenir du transfert d'une fraction supplémentaire de CSG d'une branche de la sécurité sociale, à condition d'être compensé par un relèvement des prélèvements sociaux de même ampleur ou de l'affectation à la sécurité sociale d'une recette supplémentaire équivalente.

⁵ Décision n°2006-519 DC du 29 juillet 2005

Dans un contexte de crise économique où le Gouvernement a dû prendre des mesures de soutien à l'économie d'une ampleur exceptionnelle, passant notamment par des reports ou diminution de prélèvements obligatoires, une telle solution ne paraît pas adaptée.

En revanche, il est justifié d'allonger d'une durée modérée l'horizon fixé pour le remboursement de la dette sociale. En effet, l'horizon d'amortissement de la dette sociale, fixé en 2010 à 2025 lors de la dernière reprise de dette et récemment estimé à 2024, est désormais proche et, même en supposant un impact significatif de la crise sur les recettes de la CADES, ne devrait pas excéder 2025.

Par ailleurs, par dérogation à ce même article 4 *bis* qui impose que le remboursement de la dette sociale soit financé par des contributions portant sur la totalité des revenus, la LFSS pour 2011 avait pu prévoir que les ressources affectées à la CADES pour l'apurement de la dette transférées portent sur les revenus du patrimoine et les produits de placement. Le financement de la CADES a cependant été modifié depuis lors : la LFSS pour 2016 a modifié la structure de financement de la CADES et supprimé l'affectation à la caisse du prélèvement social sur les revenus du capital au profit d'une nouvelle fraction de CSG portant la part de CSG affectée à la caisse de 0,48 à 0,60 point. Aussi la CADES est-elle désormais exclusivement financée, outre le versement de 2,1 Md€ du FRR, par la CRDS et une fraction unique de 0,6 % de CSG portant sur l'ensemble des revenus. La dérogation introduite en 2011 n'a donc plus d'utilité.

3. OPTIONS POSSIBLES ET DISPOSITIF RETENU

OPTIONS ENVISAGÉES

Une reprise de dette à cadre organique constant aurait pu être envisagée. Dans ce cas, il aurait fallu augmenter de manière significative⁶ les prélèvements obligatoires. Dans un contexte de crise économique et de récession majeure, cette solution n'est pas adéquate.

Une seconde option aurait pu consister à reporter *a minima* l'amortissement de la dette sociale en procédant à une dérogation à l'article 4 *bis* de l'ordonnance relative au remboursement de la dette sociale, afin de ne reprendre que la part des déficits déjà constatés et portés par l'ACOSS au 31 décembre 2019. L'allongement de la durée d'amortissement à ressources constantes aurait été d'environ deux années. Cette option aurait permis de soulager le besoin de financement de l'ACOSS à très court terme mais n'aurait pas sécurisé la couverture des déficits de la sécurité sociale à venir pour les années 2021 et suivantes. En effet, sans reprise d'un montant supérieur, l'ACOSS sera amenée à porter, dès 2020, de nouveaux déficits d'une ampleur incompatible avec sa capacité de financement. Cette option aurait ainsi conduit à devoir envisager très rapidement une nouvelle réforme organique pour procéder à une seconde reprise de dette par la CADES et à entretenir le flou vis-à-vis des investisseurs à qui est vendue la dette.

⁶ Une hausse annuelle du taux de PO comprise entre 1 et 2 points aurait été nécessaire.

OPTION RETENUE

L'option retenue consiste à repousser au 31 décembre 2033 l'horizon d'amortissement de la dette sociale par rapport à la date maximale d'amortissement fixée par l'article 4 bis de l'ordonnance relative au remboursement de la dette sociale afin d'organiser de nouveaux transferts de dettes. Ceux-ci pourront représenter un montant maximum de 136 milliards d'euros dans la mesure où les ressources affectées à la CADES, conformément aux dispositions du projet de loi relatif à la dette sociale, s'établissent à :

- 0,5 point de CRDS jusqu'à la fin de l'amortissement de la dette ;
- 0,6 point de CSG jusqu'en 2023 puis 0,45 point de CSG de 2024 à 2033 ;
- 2,1 Md€ de versement annuel du FRR jusqu'à 2024 puis 1,45 Md€ à partir de 2025 ;

<i>en Md€</i>	
Dettes restant à amortir au 31.12.19	-89
Recettes affectées à la CADES	256
<i>dont 0,6 point de CSG 2020-2023</i>	34
<i>dont 0,45 points de CSG 2024-2033</i>	78
<i>dont CRDS 2020-2033</i>	121
<i>dont versement du FRR (2020-2024)</i>	11
<i>dont versement du FRR (2020-2033)</i>	13
Charges financières 2020-2033	-31
Capacité d'amortissement supplémentaire d'ici 2033	136

Les hypothèses de construction reposent sur une croissance des recettes CSG et CRDS de près de 2% par an en moyenne sur 2020-2033. S'agissant des charges financières, elles sont estimées à 2,2 Md€ par an, soit un coût d'endettement de l'ordre de 2,25%. Ces hypothèses feront l'objet d'un suivi régulier. Les dispositions organiques prévoient en effet que, chaque année, l'annexe 8 au PLFSS retrace les hypothèses permettant d'apprécier la durée d'amortissement de la CADES.

Ce transfert d'un montant significatif de 136 Md€ constitue un signal clair en faveur d'une gestion vertueuse avec l'apurement des déficits passés et de ceux qui résulteront de la crise sanitaire, ainsi qu'un engagement en faveur du secteur hospitalier *via* la reprise d'une partie de la dette des établissements publics de santé. Il permettra à la CADES de s'endetter dès adoption de la loi en profitant du mois de juillet actif pour les investisseurs et sur l'étendue de son horizon d'amortissement, afin de bénéficier de conditions de financement optimales.

Très concrètement, cela permettra de diminuer à court terme la dette portée par l'ACOSS issue des exercices antérieurs à 2020 puis de permettre l'apurement d'un montant de 105 Md€ au titre des déficits futurs entre 2020 et 2023 du régime général, de la branche vieillesse du régime des non-salariés agricoles et de la couverture d'une partie de l'encours de dette des établissements publics de santé et des intérêts afférents.

Par ailleurs, le présent article procède à une réécriture de l'actuel article 4 *bis* afin de clarifier la portée de ses dispositions et de supprimer les dispositions relatives à la dérogation prévue au deuxième alinéa.

Cet article prévoit une date d'amortissement de la dette sociale au 31 décembre 2033. Le respect de cette date est garanti par l'affectation de recettes dédiées à la CADES et par le principe défini au deuxième alinéa selon lequel tout transfert de dette ou modification de recette affectée ne peut avoir pour conséquence de repousser l'amortissement de la dette sociale au-delà de 2033. La rédaction du présent article permet donc de conserver la contrainte organique de l'actuel article 4 *bis* selon laquelle « *tout nouveau transfert de dette à la Caisse d'amortissement de la dette sociale est accompagné d'une augmentation du produit d'impositions de toute nature ou de la réalisation d'actifs affecté à la caisse permettant de ne pas accroître la durée d'amortissement de la dette sociale* »

Le présent article conserve également les dispositions actuelles de l'article 4 *bis* relative à l'obligation d'affecter à la CADES des recettes assises sur l'ensemble des revenus et à l'obligation de justifier chaque année – dans l'annexe 8 du projet de loi de financement de la sécurité sociale – du respect des conditions de cet article.

4. ANALYSE DES IMPACTS DES DISPOSITIONS ENVISAGÉES

IMPACTS JURIDIQUES

4.1.1. Impacts sur l'ordre juridique interne

Le présent article modifie l'article 4 *bis* de l'ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996 relative au remboursement de la dette sociale

4.1.2. Articulation avec le droit international et le droit de l'Union européenne

La mesure relève de la seule compétence de la France.

IMPACTS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS

4.1.3. Impacts macroéconomiques

L'allongement, même modéré, de la durée de vie de la CADES permet d'accroître sensiblement le montant de reprise autorisé pour un niveau de ressources donné.

Sur le plan économique, cet allongement emporte plusieurs conséquences :

- Cela permettra de soulager durablement la trésorerie de l'ACOSS, qui devrait revenir à des niveaux plus conformes à sa mission fondamentale, en pesant au minimum sur la croissance puisqu'une hausse de prélèvement obligatoire supplémentaire ne sera pas nécessaire ;
- En contrepartie, cela signifie que, à l'exception de la part de CSG d'ores et déjà réaffectée à la CNSA à compter de 2024, les ressources de la CADES ne seront pas disponibles à d'autres fins avant 2034.

4.1.4. Impacts sur les entreprises

Aucun

4.1.5. Impacts budgétaires

La mesure permettra de diminuer le risque financier associé à la gestion de trésorerie de l'ACOSS : celle-ci sera moins exposée au risque de remontée des taux courts et aux risques de refinancement. La reprise permettra ainsi de limiter les frais financiers de l'ACOSS. À l'inverse évidemment, les charges d'intérêt supportées par la CADES augmenteront mais sur des maturités moins exposées au risque de refinancement.

IMPACTS SUR LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Aucun

IMPACTS SUR LES SERVICES ADMINISTRATIFS

La modification proposée rallonge l'existence de l'établissement public national à caractère administratif qu'est la CADES. Elle permettra par ailleurs de soulager de façon plus massive et durable la gestion par l'ACOSS de ses besoins de trésorerie.

IMPACTS SOCIAUX

Aucun

4.1.6. Impacts sur les personnes en situation de handicap

Aucun

4.1.7. Impacts sur l'égalité entre les femmes et les hommes

Aucun.

4.1.8. Impacts sur la jeunesse

Aucun

IMPACTS SUR LES PARTICULIERS

Aucun

IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX

Aucun

5. CONSULTATIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION

CONSULTATIONS MENÉES

Les caisses nationales de sécurité sociale (CNAM, CNAF, CNAV, ACOSS, CCMSA) ont été saisies le mardi 19 mai dans le délai d'urgence.

Une saisine rectificative leur a été adressée le vendredi 23 mai.

Les conseils d'administration de ces caisses se sont prononcés le lundi 25 mai sur le présent projet de loi.

MODALITÉS D'APPLICATION

5.1.1. Application dans le temps

La mesure proposée entre en vigueur immédiatement

5.1.2. Application dans l'espace

5.1.3. Textes d'application

La mesure proposée ne nécessite pas de mesure réglementaire d'application.

Article 2 : Modifications de certaines dispositions de la loi organique aux lois de financement de la sécurité sociale.

1. ÉTAT DES LIEUX

- Dispositions relatives à la perte d'autonomie

La prise en charge des dépenses liées au risque de perte d'autonomie, qui fait intervenir plusieurs acteurs majeurs dont l'assurance maladie, la CNSA et les conseils départementaux, ne fait pas l'objet d'un regroupement au sein d'un ensemble financier unique permettant de connaître les moyens assignés aux objectifs poursuivis, d'en suivre les résultats et de les évaluer à l'instar de ce qui existe dans d'autres domaines et tout particulièrement celui de la sécurité sociale.

En outre, les relations entre l'assurance maladie et la CNSA sont aujourd'hui complexes et caractérisées par des flux croisés redondants. La part des dépenses in fine à la charge de la branche maladie de la sécurité sociale est suivie pour sa part dans le cadre de l'objectif national d'assurance maladie. La loi organique relative aux lois de financement de la sécurité prévoit à cet égard que les lois de financement de la sécurité approuvent pour l'exercice clos, rectifient pour l'exercice en cours et fixent pour l'année à venir l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs. Elle prévoit également que le nombre de sous-objectifs ne peut être inférieur à cinq.

Les six sous-objectifs suivants font aujourd'hui l'objet d'un vote en LFSS :

- Dépenses de soin de ville ;
- Dépenses relatives aux établissements de santé ;
- Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées ;
- Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées ;
- Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional ;
- Autres prises en charge.

Les deux sous-objectifs relatifs aux dépenses en établissements et services médico-sociaux représentent en LFSS 2020 21,7 Md€ (10 Md€ pour l'ONDAM « personnes âgées » et 11,7 Md€ pour l'ONDAM « personnes handicapées »).

La loi organique relative aux lois de financement de sécurité sociale prévoit également une annexe 7 au PLFSS qui détaille le périmètre et la construction de l'ONDAM et de sous-objectifs, ainsi que les éléments relatifs au montant des objectifs d'engagement inscrits pour les établissements et services médico-sociaux relevant de l'objectif de dépense (OGD), qui diffère de l'ONDAM médico social de 1,6 Md€ (chiffres 2020), couverts par les recettes propres de la CNSA.

- Dispositions relatives aux dispositions facultatives des LFSS

La LOLFSS prévoit que la LFSS peut comporter, aux termes du 5° du B du V de l'article LO.111-3 du code de la sécurité sociale, des dispositions « *relatives au transfert, à l'amortissement et aux conditions de financement de l'amortissement de la dette des régimes obligatoires de base, et relatives à la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base et à l'utilisation de ces réserves, à la condition que ces dernières opérations aient une incidence sur les recettes de l'année ou, si elles ont également une incidence sur les recettes des années ultérieures, que ces opérations présentent un caractère permanent.* » Si cette disposition permet de prendre en LFSS les dispositions nécessaires au transfert de la dette des régimes obligatoires de base de sécurité sociale en vue de l'amortir, elle ne précise pas cependant qu'il est possible de prendre en LFSS toute disposition relative à la dette de ces régimes. Or, d'autres dispositions que l'amortissement de la dette sociale sont susceptibles d'avoir une incidence sur la situation patrimoniale des régimes. Il est nécessaire d'assurer leur place en LFSS.

2. NÉCESSITÉ DE LÉGIFÉRER ET OBJECTIFS POURSUIVIS

- Dispositions relatives à la perte d'autonomie

Le Gouvernement prévoit la création d'un risque ou d'une branche de sécurité sociale consacré à la prise en charge de la perte d'autonomie ainsi que l'a proposé le rapport remis en mars 2019 à l'issue de la concertation sur le grand âge et l'autonomie.

Dans ce cadre, les dispositions de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale doivent être adaptées. Pour éviter des redondances dans la présentation des dépenses, la création d'un risque et/ou d'une branche relative à la perte d'autonomie pourrait entraîner la suppression des sous-objectifs de l'objectif national de dépense d'assurance maladie qui concernent les dépenses des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes handicapées. Il est donc nécessaire de modifier la loi organique, sans préjudice des décisions futures, afin de réduire le nombre minimal de sous-objectifs ONDAM que peuvent prévoir les LFSS annuelles.

En outre, dans le contexte d'un élargissement de lois de financement de la sécurité sociale à la prise en charge de la perte d'autonomie, il est pertinent de renforcer l'information du Parlement, *via* la création d'une annexe spécifique en PLFSS, sur les dépenses de sécurité sociale relatives à la prise en charge de l'autonomie des personnes âgées et handicapées, dépenses aujourd'hui fondues pour partie dans le champ de l'annexe 7 consacrée à l'ONDAM.

- Dispositions relatives aux dispositions facultatives des LFSS

À l'heure actuelle, le cadre organique permet aux LFSS de prévoir le transfert, en vue de leur amortissement, des dettes issues des déficits des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. Cette disposition ne permet pas au législateur financier d'organiser symétriquement le transfert de dettes vers les organismes de sécurité sociale. La mise en œuvre de la couverture par l'assurance maladie d'une partie des échéances de dette, en capital et en intérêts, des établissements de santé, aura par exemple un impact sur le bilan de la CNAM sans nécessairement que les opérations correspondantes n'impactent comptablement les dépenses,

les recettes ou le résultat de la CNAM. Pour pouvoir prendre en LFSS les dispositions nécessaires qui organisent cette opération et auront un effet sur la dette de l'assurance maladie, il est nécessaire d'élargir le champ des LFSS en termes de gestion patrimoniale au-delà de la seule problématique de transfert vers la CADES.

3. OPTIONS POSSIBLES ET DISPOSITIF RETENU

OPTIONS ENVISAGÉES

Il aurait pu être envisagé de ne pas modifier le cadre organique afin de prévoir que la gestion du risque de perte d'autonomie continue d'être réalisée dans le cadre actuel, sans identification spécifique au sein du régime général, ni dissociation par rapport aux autres dépenses d'assurance maladie. Une telle option n'aurait cependant pas permis de prévoir par la suite un pilotage financier autonome.

OPTION RETENUE

- Dispositions relatives à la « perte d'autonomie » :

L'option proposée consiste à prendre toutes les dispositions nécessaires au niveau organique pour ouvrir la possibilité au législateur de créer un risque ou une branche de sécurité sociale relative à la prise en charge de la perte d'autonomie.

La première mesure consiste à diminuer le minimum de sous-objectifs à l'objectif national de dépense d'assurance maladie, déterminé au 3° du D. du I. de l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale de cinq à trois dans la mesure où deux sous-objectifs pourraient être supprimés si la perte d'autonomie était consacrée comme une branche spécifique de sécurité sociale. Étant donné qu'il ne s'agit que d'un nombre minimum, cette modification n'empêche pas de conserver les deux sous-objectifs relatifs aux dépenses des établissements médicaux-sociaux en tant que de besoin.

Il est également proposé de créer une annexe spécifique au PLFSS, par l'introduction d'un 7°*bis* du III de l'article LO 111-4 du code de la sécurité sociale, détaillant les dépenses et les prévisions de dépenses de sécurité sociale relatives à la prise en charge de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ainsi que l'évolution de la dépense nationale contre la perte d'autonomie et les modes de prises en charge de cette dépense. La création d'une telle annexe permettra non seulement de renforcer l'information du Parlement mais également de mettre en exergue l'effort de la Nation consacré à la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées avec la présentation des dépenses des départements notamment. Aujourd'hui, le programme de qualité et d'efficacité consacré à l'invalidité et aux dispositifs gérés par la CNSA, annexé au PLFSS, présente déjà cet effort de la Nation : ainsi, « en 2018, les dépenses de protection sociale liées à la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées s'élèvent à 66 milliards d'euros, dont 33 % en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et 67 % à destination des personnes handicapées (indicateur n°1-4). Ces dépenses sont financées par une diversité d'acteurs :

l'État, des organismes publics tels que la Sécurité sociale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ainsi que les départements. » (extrait du PQE invalidité et CNSA annexé au PLFSS 2020).

- Dispositions relatives aux dispositions facultatives de la LFSS

Il est proposé d'élargir le champ des LFSS afin que l'ensemble des dispositions ayant un effet sur la situation patrimoniale de la sécurité sociale puissent, conformément à l'objectif financier des LFSS, être adoptées dans les lois de financement. Cet élargissement est par exemple nécessaire afin de permettre, par le biais de la LFSS, la couverture par l'assurance maladie d'une partie des échéances de dette des établissements publics de santé en détaillant l'ensemble des modalités pratiques de sa mise en œuvre.

4. ANALYSE DES IMPACTS DES DISPOSITIONS ENVISAGÉES

IMPACTS JURIDIQUES

4.1.1. Impacts sur l'ordre juridique interne

Le présent article modifie les articles LO. 111-3 et LO. 111-4 du code de la sécurité sociale.

Ces modifications entrent dans le champ de l'article 34 de la Constitution qui prévoit que *« 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 ».*

4.1.2. Articulation avec le droit international et le droit de l'Union européenne

La mesure relève de la seule compétence de la France.

IMPACTS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS

4.1.3. Impacts macroéconomiques

Aucun

4.1.4. Impacts sur les entreprises

Aucun

4.1.5. Impacts budgétaires

Aucun

IMPACTS SUR LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Aucun

IMPACTS SUR LES SERVICES ADMINISTRATIFS

IMPACTS SOCIAUX

Aucun

4.1.6. Impacts sur les personnes en situation de handicap

Aucun

4.1.7. Impacts sur l'égalité entre les femmes et les hommes

Aucun.

4.1.8. Impacts sur la jeunesse

Aucun

IMPACTS SUR LES PARTICULIERS

Aucun

IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX

Aucun

5. CONSULTATIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION

CONSULTATIONS MENÉES

Les caisses nationales de sécurité sociale (CNAM, CNAF, CNAV, ACOSS, CCMSA) ont été saisies le mardi 19 mai dans le délai d'urgence.

Une saisine rectificative leur a été adressée le vendredi 23 mai.

Les conseils d'administration de ces caisses se sont prononcés le lundi 25 mai sur le présent projet de loi.

MODALITÉS D'APPLICATION

5.1.1. Application dans le temps

La mesure proposée entre en vigueur immédiatement et aura un impact à compter du PLFSS pour 2021.

5.1.2. Application dans l'espace

5.1.3. Textes d'application

La mesure proposée ne nécessite pas de mesure réglementaire d'application.