

Compte rendu

Commission d'enquête visant à lever les incertitudes budgétaires en matière de sécurité sociale

Mercredi
26 mars 2026
Séance de 9 heures

Compte rendu n° 31

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

**Présidence de
Mme Annie Vidal,
présidente
de la commission**

- Table ronde, ouverte à la presse, des organisations syndicales réunissant M. Éric Badonnel, secrétaire confédéral de la Confédération française démocratique du travail (CFDT) ; M. Joël Raffard, conseiller confédéral de la Confédération générale du travail (CGT) ; Mmes Christelle Thieffinne, secrétaire nationale, et Anne Bernard, cheffe du service économie et protection sociale de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ; et MM. Léonard Guillemot, chef de file santé, assurance maladie et financement de la protection sociale, et Nassim Chibani, conseiller technique protection sociale de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC)..... 2
- Présences en réunion..... 16



La séance est ouverte à neuf heures.

Présidence de Mme Annie Vidal, présidente.

La commission d'enquête auditionne les organisations syndicales, sous la forme d'une table ronde ouverte à la presse, et reçoit M. Éric Badonnel, secrétaire confédéral de la Confédération française démocratique du travail (CFDT) ; M. Joël Raffard, conseiller confédéral de la Confédération générale du travail (CGT) ; Mmes Christelle Thieffinne, secrétaire nationale et Anne Bernard, cheffe du service économie et protection sociale de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ; et MM. Léonard Guillemot, chef de file santé, assurance maladie et financement de la protection sociale, et Nassim Chibani, conseiller technique protection sociale de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC).

Mme la présidente Annie Vidal. Notre commission d'enquête consacre cette matinée à l'audition des forces sociales qui, selon le principe du paritarisme fondateur de la sécurité sociale, siègent dans les conseils et conseils d'administration des caisses. Je souhaite la bienvenue aux représentants des organisations syndicales représentatives qui ont répondu à notre convocation. Je précise que la composition de cette table ronde a été décidée par les plus hautes instances des syndicats invités, qui ont été sollicitées directement. Vos délégations porteront donc bien les positions de vos organisations respectives. J'ajoute que le représentant de Force Ouvrière a fait part ce matin de son absence, et nous en prenons acte.

Un questionnaire a été transmis aux syndicats par notre rapporteur Joëlle Mélin. Les questions qui le composent ne pouvant être évoquées de manière exhaustive, je vous invite à communiquer ultérieurement tous les éléments que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance.

Je pense que vous suivez nos travaux avec attention depuis leur commencement. Je rappelle simplement que nous nous penchons sur les incertitudes budgétaires de la sécurité sociale en nous fondant principalement, mais pas exclusivement, sur les rapports de certification de la Cour des comptes.

En tant que représentants d'organisations syndicales participant à la gouvernance des caisses de sécurité sociale, comment évaluez-vous votre rôle dans les décisions budgétaires et comptables ? Disposez-vous, selon vous, de leviers réels dans le processus de décision ? Quelle part de responsabilité assumez-vous, par exemple, lorsque vous apprenez que la Cour des comptes ne parvient toujours pas à certifier les comptes de la branche famille ?

En second lieu, quels sont, selon vous, les principaux facteurs qui expliquent les incertitudes actuelles ? Relèvent-elles de choix politiques, de règles de financement ou de pratiques de gestion ? Quels mécanismes concrets vous paraissent aujourd'hui les plus problématiques ?

L'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires impose aux personnes auditionnées par une commission de prêter le serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité.

M. Éric Badonnel, M. Joël Raffard, Mme Christelle Thieffinne et M. Léonard Guillemot prêtent successivement serment.

M. Éric Badonnel, secrétaire confédéral de la Confédération française démocratique du travail (CFDT). La CFDT a communiqué ses réponses au questionnaire que vous lui avez adressé, dans un document qui a naturellement vocation à devenir public. Pour contribuer à lever les incertitudes budgétaires de la sécurité sociale, notre organisation syndicale souhaite mettre en avant trois idées.

Première idée : la sincérité de l'arrêté des comptes doit être distinguée de l'équilibre budgétaire et de la pertinence des prévisions. La première relève des caisses de sécurité sociale tandis que les secondes sont de la responsabilité du Gouvernement et du Parlement. Cependant, nul n'a oublié les conditions dans lesquelles les deux dernières lois de financement de la sécurité sociale ont été adoptées.

Force est de constater que les incertitudes budgétaires que votre commission d'enquête met en avant ne relèvent pas, pour l'essentiel, des sujets sur lesquels vous prétendez enquêter. L'attention légitime vis-à-vis de cette paille que seraient les incertitudes liées à la sincérité de l'arrêté des comptes ne doit pas occulter l'action nécessaire, et même urgente, à engager sur cette poutre que constituent l'équilibre budgétaire et la pertinence des prévisions. Je pense à la multiplication des exonérations de cotisations sociales sans compensation exhaustive, parfois sous-compensées et sans effet sur l'emploi, comme en attestent de nombreuses études. Je pense à la succession de déficits sociaux d'un niveau inédit en l'absence de crise économique ou sanitaire sans que des réformes structurelles aient été engagées sur les déterminants de la dépense sociale, notamment des dépenses de santé. Je pense à l'absence de stratégie de retour à l'équilibre des comptes sociaux à une échéance réaliste. Enfin, je pense aux transferts très limités des déficits cumulés vers la Caisse d'amortissement de la dette sociale au risque, souligné à plusieurs reprises par la Cour des comptes, d'une crise de liquidité en 2025. Voilà fondamentalement en quoi consistent, de notre point de vue, les incertitudes budgétaires qui présentent un risque majeur pour la sécurité sociale.

Deuxième idée : si, au regard de ces risques majeurs, la sincérité des comptes de la sécurité sociale n'est pas une poutre mais une paille, il ne s'agit pas pour autant d'un fétu que la CFDT négligerait. Nos mandatés dans les conseils et conseils d'administration des caisses sont vigilants à ce sujet. La Cour des comptes exerce un contrôle externe sur ces comptes en publiant un rapport annuel sur leur certification. Celle-ci donne aux assurés sociaux, aux citoyens et à leurs représentants une connaissance complète et transparente de la situation financière de la sécurité sociale. Sur l'exercice 2024, la Cour a constaté sept anomalies significatives et quarante-deux insuffisances d'éléments probants. Nous notons que la qualité des comptes s'est améliorée depuis la mise en place de la certification, avec une baisse significative du nombre d'anomalies. Dans la défense de ce bien commun qu'est la sécurité sociale, cette rigueur et ces progrès doivent être soulignés. Le contrôle reste perfectible, mais il faut saluer l'engagement professionnel des agents des différents organismes. Par ailleurs, un bilan détaillé des suites données à ces rapports annuels pourrait être effectué par votre commission d'enquête.

De manière générale, il importe de rappeler que le contrôle des comptes de la sécurité sociale est bien plus rigoureux que celui des comptes de l'État et des collectivités territoriales. La Commission des comptes de la sécurité sociale a été créée en 1979. Les lois de financement ont été instituées en 1996. Les caisses sont passées en comptabilité en droits constatés, et non plus en gestion de trésorerie, à la fin des années 1990, complétant les dispositifs de contrôle interne déployés à partir de 1994. La Cour des comptes exerce un contrôle externe depuis 2007. Enfin, une évaluation de la fraude est menée sur le périmètre global des dépenses et des recettes.

Ces outils n'ont pas toujours d'équivalent pour les finances de l'État et des collectivités, ce qui constitue peut-être aussi un sujet d'étude.

Troisième et dernière idée : votre questionnaire aborde de manière plus ou moins implicite la question de la représentation des partenaires sociaux dans la gouvernance des caisses. De notre point de vue, la responsabilité des conseils et conseils d'administration pourrait être renforcée, notamment pour les accidents du travail, les maladies professionnelles et dans la branche autonomie. En outre, leur responsabilité en termes de contrôle interne est limitée et il serait opportun de l'accroître. En effet, les conseils délibèrent principalement sur les orientations de leur branche, débattent et votent les conventions d'objectifs et de gestion ainsi que les contrats pluriannuels de gestion, qui emportent des obligations relatives au contrôle interne. Ils votent également les budgets dans la limite des moyens alloués par l'État.

La responsabilité de la gestion des organismes relève cependant de la compétence des directeurs, les directeurs généraux des caisses nationales étant nommés en Conseil des ministres. Le décret du 30 septembre 2022 relatif au contrôle interne établit une responsabilité conjointe du directeur et du directeur comptable et financier sans mettre en cause la séparation entre ordonnateur et comptable, qui est une règle de bonne gestion publique. La responsabilité des conseils d'administration, quant à elle, est réduite. Je cite l'article D. 114-4-21 du code de la sécurité sociale : « une synthèse du bilan du contrôle interne est présentée au conseil d'administration lors de la séance qui approuve les comptes de l'organisme ».

Les questions de l'assurance chômage et des retraites complémentaires ne forment pas l'objet de la commission d'enquête. Néanmoins, il n'est pas inutile de relever que les rapports de certification de leurs comptes n'ont jamais fait l'objet de réserves ou de refus de certification. Leur gouvernance, à la différence de celle de la sécurité sociale, est strictement bipartite. Il nous semble qu'il s'agit là d'une autre piste de réflexion.

M. Joël Raffard, conseiller confédéral de la Confédération générale du travail (CGT). La Cour des comptes approuve en général les comptes des organismes de sécurité sociale. Seuls ceux de la branche famille ne sont pas certifiés depuis plusieurs années en raison de dysfonctionnements du contrôle interne. Pour la CGT, cette situation est due à un manque de moyens techniques et humains qui ne permet pas un fonctionnement correct et qui oblige à privilégier le versement des prestations au détriment du contrôle. Différentes réformes ont mis à mal les caisses en supprimant du personnel et des moyens. Or, le besoin social s'est accentué et les prestations évoluent vers toujours plus de complexité.

Les réserves émises par la Cour des comptes peuvent constituer une information utile au conseil d'administration si elles reposent sur des données réalistes et crédibles. Une présentation de ces remarques est faite au conseil, qui débat généralement du rapport et des commentaires afférents. Les organisations syndicales qui prennent part à la séance sont libres de demander des précisions et des compléments aux directions des organismes qui, comme cela a été dit, sont souveraines dans leur gestion.

Les comptes des différentes branches sont présentés en commission et en conseil d'administration par l'intermédiaire des budgets initiaux et rectificatifs en cours d'année. Les membres des conseils reçoivent les documents avant les réunions. Ils peuvent poser des questions ou demander des compléments en séance. Chaque organisation est libre de solliciter des appuis extérieurs.

En ce qui concerne la gestion des organismes, la CGT recommande un renforcement de la gouvernance et un financement reposant uniquement sur la cotisation sociale, ce qui donnerait sa légitimité à une gouvernance renforcée par les représentants des travailleurs.

Je précise que la CGT adressera ses réponses au questionnaire de la commission à l'issue de cette audition.

Mme Christelle Thieffinne, secrétaire nationale de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC). La CFE-CGC vous adressera aussi un document écrit reprenant l'ensemble des réponses aux questions que vous nous avez soumises.

La Cour des comptes a certifié avec réserves les comptes 2024 de quatre des cinq branches du régime général, ainsi que ceux de l'activité de recouvrement. Mais elle a de nouveau refusé de certifier les comptes de la branche famille et de la Caisse nationale des allocations familiales. En effet, le montant des erreurs non corrigées par les actions de contrôle interne est particulièrement élevé : 6,3 milliards d'euros de versements indus, mais aussi de prestations non versées alors qu'elles auraient dû l'être, ont été constatés. En 2024, l'indicateur métier, qui estime le risque résiduel des erreurs internes aux caisses d'allocations familiales, se dégrade significativement. Il se situe entre 1,7 % et 2,4 %, ce qui correspond à un montant compris entre 1,3 et 1,9 milliard d'euros. 62 % de ces erreurs résiduelles portent sur le revenu de solidarité active, la prime d'activité et les aides au logement, pour un montant de 1 milliard d'euros. Ainsi, les observations de la Cour portent davantage sur les prestations pour le compte de tiers, soit l'État et départements pour le revenu de solidarité active, que sur les prestations familiales. L'absence de certification des comptes de la branche famille en 2023 et 2024 ne met pas en cause leur sincérité, mais l'insuffisance de la maîtrise des risques. À titre d'exemple, lors de la réforme des allocations logement, l'outil informatique n'était pas prêt, ce qui a engendré pour les caisses d'allocations familiales une charge de travail qui les a durablement pénalisées, avec un manque notable de personnel pour répondre à ces enjeux.

Depuis le 1^{er} mars 2025, la généralisation du dispositif de ressources mensuelles, dans le cadre de la solidarité à la source, marque une avancée majeure dans la simplification des démarches pour les bénéficiaires du revenu de solidarité active et de la prime d'activité. Ce processus améliore l'efficacité du versement des prestations. Il garantit un mode d'attribution des aides sociales fluide, rapide et fiable, réduisant le risque d'erreur et limitant les démarches des assurés. À l'inverse, l'entrée en vigueur du congé de naissance dès le 1^{er} janvier 2026, voulue par le Parlement malgré les risques qui lui ont été soulignés, ne permet pas un déploiement de la réforme dans de bonnes conditions.

Le processus de certification de la Cour des comptes ignore totalement les représentants des salariés et des employeurs dans les conseils d'administration. Les magistrats ont mené des audits dans les caisses d'allocations familiales de l'Hérault en 2024 et du Val-d'Oise en 2025. Dans ces deux cas, les présidents des caisses n'ont été ni informés ni consultés. Dans ces conditions, l'objectif d'éclairer le conseil d'administration ne peut, à notre sens, être atteint.

En matière de gouvernance, les administrateurs bénéficient de certaines prérogatives comme le droit d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leurs fonctions, la participation à l'élection du président de la caisse nationale, ou encore la détermination d'objectifs de résultats et de performances dans le cadre du contrat pluriannuel de gestion conclu avec les caisses de réseau. Ils délibèrent sur les grandes orientations de certaines politiques comme la

politique d'action sanitaire et sociale au sein des caisses primaires d'assurance maladie ou les relations avec les usagers. Le conseil d'administration est saisi pour avis de tout projet législatif ou réglementaire qui concerne la caisse, notamment la partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale qui la concerne. Cela étant, les délais de transmission sont trop brefs pour produire une analyse pertinente. En outre, la gestion étant tripartite, les partenaires sociaux jouent essentiellement un rôle d'influence et les décisions sont finalement prises par l'État. Enfin, je précise que la Caisse nationale de l'assurance maladie dispose d'un conseil et non plus d'un conseil d'administration.

M. Léonard Guillemot, chef de file santé, assurance maladie et financement de la protection sociale de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC). La sécurité sociale doit répondre à une exigence de transparence car elle constitue un élément fondamental de la République, auquel les Français sont très attachés. Elle est sans doute le service public le plus surveillé en France, ce qui est logique puisque son budget dépasse 680 milliards d'euros. Cette surveillance s'exerce par la loi dédiée qu'est le projet de loi de financement de la sécurité sociale, une comptabilité en droits constatés, une certification des comptes et une évaluation de la fraude. La CFTC considère ces éléments très pertinents pour garantir la transparence.

L'exercice de la certification des comptes permet d'analyser les comptes, d'identifier les erreurs et d'établir des plans de correction, dans une démarche d'amélioration continue ancrée dans la culture de la sécurité sociale. Il faut cependant reconnaître qu'il existe des écarts, qui s'expliquent la plupart du temps par la qualité des données entrantes. La majorité des erreurs sont causées par des facteurs exogènes. D'une part, étant donné les difficultés récurrentes que rencontre un opérateur par ailleurs très professionnel et peu onéreux, il semble que le Parlement pourrait prendre en compte, dès la conception des prestations, les difficultés de mise en œuvre, et identifier à l'avance les erreurs que la conception même de la prestation serait susceptible d'engendrer, ainsi que les mesures à prendre pour éviter les fraudes. D'autre part, la complexité législative et réglementaire, qui vise à l'individualisation des prestations, est susceptible de conduire à des erreurs en raison d'informations insuffisantes. Enfin, l'évolution régulière de la législation, avec des modifications récurrentes dans les projets de loi de financement, oblige le système d'information et les agents à adapter constamment un mode de gestion très élaboré.

En dépit de ces difficultés, les caisses ont progressé depuis la mise en place de la certification. Elles ont amélioré leur système d'information et la formation de leurs agents. Elles ont mis en place des corps de techniciens de maîtrise des risques. Elles ont instauré des indicateurs, notamment dans la branche famille, pour évaluer la qualité de la liquidation à l'entrée du premier acte de gestion, puis six mois plus tard. Nous disposons ainsi d'un système qui fonctionne plutôt bien, même si le manque de moyens humains, les difficultés d'adaptation du système d'information et la volonté de délivrer des versements rapides suscitent des contraintes.

Une autre difficulté réside dans l'appropriation des rapports de la Cour des comptes par le Parlement et le grand public. Même si la Cour vulgarise ses conclusions, il est difficile de comprendre qu'une erreur comptable additionne les indus et les rappels. Le bon sens voudrait qu'ils se neutralisent ; or, si 100 euros de trop sont versés à quelqu'un et 50 euros de moins à un autre, l'erreur constatée sera de 150 euros et non de 50 euros. L'accumulation de ces montants aboutit à des sommes astronomiques qui peuvent effrayer. À cet égard, faire œuvre de pédagogie paraît nécessaire.

Au chapitre des améliorations possibles figure le problème de la non-compensation des allègements de cotisations patronales, régulièrement pointé par la Cour des comptes. Au cours des trois dernières années, elle alourdit le solde de la sécurité sociale de plus de 5 milliards d'euros par an. Il est évident qu'une correction est nécessaire.

J'en termine par la gouvernance. Les syndicats représentent les salariés, qui paient des cotisations et qui, par conséquent, disposent d'un droit de regard sur la gestion de leur argent. Il en va de même pour les organisations patronales. Dans les conseils d'administration, les organisations syndicales et patronales participent aux délibérations, apportent leur connaissance du terrain et donnent leur avis sur les projets de loi et les décrets. Nous pourrions peut-être améliorer cette cogestion en participant davantage à la rédaction des conventions d'objectifs et de gestion. On nous demande notre avis dessus, mais nous ne prenons part ni à leur conception, ni aux arbitrages budgétaires qui sont le nerf de la guerre.

Le sociologue Julien Damon considère que le système français devient de plus en plus beveridgien, c'est-à-dire universaliste, et de moins en moins bismarckien, c'est-à-dire professionnel et basé sur des cotisations donnant droit à des prestations. C'est une dynamique de fond voulue par le Parlement, non le fruit d'une volonté des partenaires sociaux. Faut-il pour autant modifier la gouvernance ? Depuis les ordonnances de 1996, celle-ci est déjà largement ouverte à l'État. En témoignent la nomination du directeur des caisses nationales en Conseil des ministres ou la présence des personnalités qualifiées dans les conseils d'administration.

L'évolution du financement de la sécurité sociale interpelle sur cette gouvernance. En effet, la fiscalisation croissante à travers la taxe sur la valeur ajoutée et la contribution sociale généralisée, et les allègements massifs de cotisations patronales, proches de 80 milliards d'euros, ne modifient pas la responsabilité des organisations patronales. En revanche, le salarié paie ses cotisations salariales et, en tant que contribuable, ses taxes et ses impôts. Il est donc doublement sollicité et, à ce titre, les organisations syndicales devraient voir leur rôle renforcé.

Mme Joëlle Mélin, rapporteure. Nous ne pouvons conclure les travaux de cette commission d'enquête sans vous avoir entendus. Nos investigations sont motivées par les incessantes alertes émises par la Cour des comptes, notamment la non-certification des comptes de branche famille depuis maintenant trois exercices. Cela doit interpeler les parlementaires même s'ils ne sont pas toujours familiarisés avec les arcanes d'un monde d'une extrême subtilité, qui appréhende des masses financières réclamant une gestion extrêmement structurée. Or, cette structuration suppose une forme d'hyper-administration où, nous nous en rendons compte, la complexité l'emporte souvent.

Nous avons lancé cette commission en parlant d'incertitudes. Nous n'avons pu rassembler des éléments chiffrés et techniques qu'au fur et à mesure de nos auditions. Je dois dire que nous avons obtenu des précisions très intéressantes, peut-être parce que, depuis 2020, nous disposons de systèmes d'information capables de traiter la masse de données disponibles. Notre souhait est d'éviter que l'on puisse soupçonner cette grande institution qu'est la sécurité sociale de créer de l'injustice. C'est la raison pour laquelle il était nécessaire de dénouer les fils de son fonctionnement. Nous sommes également attentifs à la question de la fraude car il nous appartient de l'empêcher, autant que faire se peut, de même qu'il convient de réduire les indus non frauduleux.

Parmi les questions qui vous ont été adressées, j'aimerais entendre votre réponse sur les incertitudes pesant sur les comptes et leurs conséquences directes sur l'évaluation des recettes et des dépenses retracées dans les lois de financement. Dans quelle mesure les

partenaires sociaux prennent-ils en compte ces incertitudes comptables dans leur appréciation de la situation financière et dans leurs prises de position sur les projets de loi de financement ? Comment vous, organisations, percevez-vous et intégrez-vous dans vos réflexions la rigueur désormais installée dans la présentation des comptes, notamment l'article liminaire et les tableaux d'équilibre ?

M. Éric Badonnel. Naturellement, les organisations syndicales et leurs mandatés dans les conseils d'administration étudient attentivement les rapports de la Cour des comptes sur la sécurité sociale. La CFDT a d'ailleurs participé à un colloque en septembre dernier sur l'usage de ces rapports.

Les rapports de certification des comptes du régime général sont publiés à un moment de l'année qui rend leur usage délicat pour l'examen des projets de loi de financement. D'un point de vue technique, le rapport sur la certification des comptes publié en cours d'année porte sur la gestion de l'exercice précédent. Or, cette publication intervient quelques mois seulement avant l'examen du projet de loi de financement de l'année suivante. Le contenu de ce rapport comprend donc des informations utiles, mais relatives à des actes de gestion déjà anciens et susceptibles d'avoir connu des améliorations. Elles ne sont donc pas toujours à même d'inspirer utilement les rédacteurs du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

M. Joël Raffard. La CGT est fondamentalement opposée à la loi de financement de la sécurité sociale et aux conventions d'objectifs et de gestion, qui sont des outils de contrainte budgétaire ne permettant pas de répondre aux besoins réels de la population.

Les différentes réformes ont affaibli le financement de la sécurité sociale. Les incertitudes comptables ne sont pas neutres non plus. Elles constituent des outils politiques qui servent à dramatiser la situation financière afin de justifier les politiques de restriction des droits sociaux. Ces incertitudes sont par ailleurs renforcées par des choix politiques, tels que les exonérations et les exemptions de cotisations sociales qui, insuffisamment compensées par l'État, réduisent consciemment les recettes du système pour ainsi l'affaiblir. À l'inverse, nous défendons une approche fondée non sur une logique strictement comptable, mais sur la satisfaction des besoins sociaux. Dans cette perspective, la CGT défend un modèle reposant exclusivement sur la cotisation sociale.

Mme Christelle Thieffinne. Les incertitudes sur les comptes de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale résultent essentiellement d'une divergence structurelle de logique comptable et de choix de comptabilisation. Elles n'ont pas de conséquence sur la trajectoire financière de la caisse. En revanche, l'effet des incertitudes dans les comptes de l'État est bien plus important. Par exemple, au lieu d'une compensation à l'euro près, la surestimation des recettes de taxe sur la valeur ajoutée, dont une fraction est reversée à la sécurité sociale, contribue à son déficit pour plusieurs milliards d'euros chaque année.

La CFE-CGC insiste depuis des années sur l'équilibre des branches de la sécurité sociale, sur les exonérations de cotisations des entreprises, et sur le manque de transparence. Sur ce dernier point, j'ai participé au conclave sur les retraites. Nous y avons abordé les questions de financement de la sécurité sociale, de rééquilibrages et de transferts. Nous avons demandé des bilans détaillés et des explications, par exemple sur les allègements de cotisations, puisque nous avons constaté, notamment dans la branche vieillesse, qu'ils ne sont pas compensés à l'euro près. Sur tous ces sujets, nous n'avons reçu aucune réponse de l'administration. Nos questions sur l'équilibre de financement des retraites étaient pourtant claires. Mais l'administration a expliqué que dresser un tel bilan était trop compliqué parce que

nous ne savons plus, dans le détail, d'où viennent nos ressources. Les transferts de branche à branche, comme les rééquilibrages liés à la taxe sur la valeur ajoutée et à la contribution sociale généralisée, forment un écheveau inextricable. L'administration elle-même n'est plus en mesure de savoir qui finance quoi.

M. Léonard Guillemot. La transparence de la sécurité sociale est un impératif auquel on ne saurait déroger. Chaque Français doit savoir à quoi elle sert. La CFTC ne se satisfait pas de la situation financière actuelle. Nous pensons qu'un système de sécurité sociale doit être financé en temps réel, sur une base annuelle, et nous souhaitons un retour à la soutenabilité financière. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale, rappelons-le, n'est pas un budget, mais un vote sur des prévisions de recettes et de dépenses. Cette spécificité peut s'avérer perturbante puisqu'il s'agit de payer sans être assuré de disposer des financements d'une prestation. C'est ce que l'on appelle les gestions techniques, qui obéissent à une logique parfois déroutante.

Des méthodes existent pour rapprocher les dépenses des recettes et pour éviter des soldes excessivement déficitaires. Elles ne sont actuellement pas ou pas assez mises en œuvre, par exemple la régulation du système de soins et les augmentations de recettes. Sur ces sujets, nous ne sommes pas complètement aveugles puisque nous disposons des rapports de certification de la Cour des comptes, des rapports à la Commission des comptes de la sécurité sociale, du Haut Conseil du financement de la protection sociale, des notes de conjoncture de l'Institut national de la statistique et des études économiques. La crise du covid-19 a perturbé les comptes de la sécurité sociale. Ils étaient presque à l'équilibre. Nous aurions pu atteindre cet objectif souhaitable, mais les décisions prises ne l'ont pas permis.

La fraude suscite naturellement le scandale. La combattre ne suffira pas à restaurer la soutenabilité du système. Les erreurs sont évitables. Les corriger ne suffira pas non plus. Il faut d'autres solutions. La sécurité sociale est le patrimoine de tous. Et pour ceux qui n'ont pas de patrimoine, c'est le seul qui reste.

Mme la présidente Annie Vidal. Vous évoquez les questions liées à la trajectoire budgétaire et aux possibilités de retour à l'équilibre. Les déficits s'accumulent depuis la sortie de la crise sanitaire. Ils tendent à devenir structurels. Cela impose une réflexion sur la nature et l'augmentation des recettes, mais aussi sur la maîtrise des dépenses et sur la dépense utile, c'est-à-dire au bon moment, au bon endroit et pour le bon bénéficiaire. Cette réflexion est largement engagée au niveau des responsables politiques, mais elle réclame de passer par l'accord parlementaire, ce qui n'est pas toujours aisé. J'imagine que nous pourrions, à travers cette commission d'enquête, suggérer quelques pistes.

Mme Joëlle Mélin, rapporteure. J'aimerais aborder deux points qui ne figurent pas dans le questionnaire qui vous a été soumis. Le premier se rapporte au problème du financement, qui n'est pas l'objet de notre commission d'enquête mais qui, naturellement, est important. Le budget de la sécurité sociale n'a jamais été autant fiscalisé, si j'ose dire, puisqu'il bénéficie des apports de l'État, et celui-ci n'a jamais eu autant à combler les déficits de la sécurité sociale. Ce glissement, qui n'est pas propre à la France mais qui semble inexorable, renvoie à la désindustrialisation et aux cotisations assises sur le travail. Quand bien même les compensations s'effectueraient à l'euro près, le contribuable est sollicité à la fois sur sa feuille de paie et par les taxes, ces fameux impôts et taxes affectés à la protection sociale qui représentent plus de 54 % de son financement.

Le second point concerne le manque de transparence. Je voudrais évoquer les transferts entre les caisses, auxquels je m'oppose à titre personnel. Il ne s'agit en l'occurrence que de transferts d'urgence, destinés à colmater des brèches. Je pense à la tentative de prélever 4,3 milliards d'euros sur l'assurance chômage au profit de l'assurance maladie. En outre, l'attribution des parts de taxe sur la valeur ajoutée, de contribution sociale généralisée et autres impôts et taxes affectés aux différentes branches reste très variable d'une année sur l'autre.

Par ailleurs, je suis toujours choquée d'entendre que les comptes de la sécurité sociale étaient proches de l'équilibre en 2019, à l'orée de la crise sanitaire. Rappelons que 31 milliards d'euros de dettes de 2018-2019 ont été transférés à la Caisse d'amortissement de la dette sociale, ainsi que 13 milliards d'euros d'une vieille dette des hôpitaux. Cette dette hospitalière, de l'ordre d'un milliard d'euros par an, se reconstitue d'ailleurs chroniquement tous les douze à quinze ans, et nous courons après depuis les années 1980.

Le rapport d'enquête mettra en lumière le travail qu'il reste à accomplir sur ces sujets. J'aimerais connaître les pistes proposées par les organisations syndicales.

M. Éric Badonnel. Vous l'avez compris, la CFDT estime que les incertitudes budgétaires concernent au premier chef le financement. Le Haut Conseil du financement de la protection sociale rappelait en février que près de 80 % des ressources du régime général sont liées aux revenus d'activité. Si cette part baisse, c'est en raison de la multiplication par près de quatre des exonérations de cotisations sociales sur la longue période, y compris pour des niveaux de rémunération où aucun effet sur l'emploi n'est établi. Ces exonérations étant compensées en grande partie par l'État, le législateur doit s'en saisir au nom du principe de bon usage des deniers publics.

Nous pensons important de conserver un lien déterminant entre le travail et la protection sociale. La sécurité sociale doit compenser les risques sociaux qui limitent la capacité des travailleurs à gagner leur vie, afin qu'ils puissent vivre dignement et reprendre une activité. Tout autre modèle social qui ne serait pas fondé sur le travail serait de nature à déstructurer notre conception de la vie en société, et à dénier au travail son rôle central en tant que premier lieu de sociabilité, bien au-delà de la seule création de richesses.

Nous avons formulé des propositions détaillées sur le financement lors de la saisine des trois Hauts Conseils du secteur de la protection sociale par le précédent Premier ministre. Nous avons constaté qu'il en a été fait fort peu de cas dans l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026. Dans le cadre des 80 ans de la sécurité sociale, nous avons publié un manifeste qui expose nos propositions et qui est consultable sur notre site.

Quant à la transparence, le système républicain fonctionne dès lors qu'il n'y a pas de hiatus entre la promesse, la réalité des dispositifs et le ressenti des usagers. Nous constatons aujourd'hui plusieurs dissonances qui expliquent le mécontentement des citoyens. Gérer la protection sociale implique d'appréhender des situations diverses qui appellent des solutions solidaires et de plus en plus personnalisées, ce qui ne veut pas dire individualisées et assurantielles. Le prix à payer est une forme de complexité. Celle-ci, cependant, n'exclut ni des principes clairs, ni des modalités de mise en œuvre simples.

M. Joël Raffard. Nous joindrons en annexe à nos réponses au questionnaire nos propositions sur le financement de la sécurité sociale. Comme je l'ai dit, nous défendons un financement uniquement par les cotisations sociales et nous sommes opposés à la fiscalisation. Nous estimons qu'une partie importante des rémunérations échappe actuellement aux

cotisations, comme l'intéressement et la participation. L'égalité salariale entre hommes et femmes permettrait également d'augmenter les recettes. Les pistes ne manquent pas, mais elles ne sont pas prises en compte. La CFDT vient de le rappeler : il n'a pas été tenu compte des pistes identifiées à la faveur des travaux du Haut Conseil du financement de la protection sociale, auxquels les organisations syndicales ont participé.

J'aimerais par ailleurs attirer l'attention sur deux points. D'abord, le non-recours aux droits de la part des allocataires est un phénomène de grande ampleur. Si ce non-recours devait diminuer, ce qui est souhaitable, il faudrait des recettes supplémentaires.

Ensuite, je rappelle que la branche famille est en excédent. Elle ne consomme pas l'ensemble de ses budgets d'action sociale car elle est contrainte par la convention d'objectifs et de gestion. Sa gestion paramétrée n'autorise pas la moindre souplesse dans l'utilisation de ses fonds. N'oublions pas que l'État demande souvent à la sécurité sociale de travailler pour lui. C'est pour son compte que la branche famille gère les minima sociaux alors qu'il ne s'agit pas de prestations familiales. L'État se désengage régulièrement de dispositifs et les donne en gestion à la sécurité sociale, sans forcément compenser les coûts de gestion et les coûts humains.

Mme Christelle Thieffinne. Je voulais revenir sur la compensation à l'euro près. Pour la CFE-CGC, ce sujet est important car il symbolise le fait que des politiques de l'État sont financées aujourd'hui par les comptes de la sécurité sociale. Cette notion de transparence implique des comptes clairs sur les transferts et les manques à gagner de chaque branche. Payer l'impôt et payer des cotisations, ce n'est pas la même chose. La notion de compensation à l'euro près est emblématique des politiques publiques de l'État par rapport à l'emploi, mais elle reste occultée.

Selon nous, le cœur du problème se rapporte à l'absence de croissance et à la désindustrialisation. C'est là que se trouvent le manque à gagner de nos politiques de sécurité sociale et la seule voie de retour à l'équilibre possible. Cela renvoie aux aides aux entreprises et aux politiques de l'emploi pour les jeunes et les plus âgés, de recherche, de soutien à la croissance économique. Nous ne sommes pas opposés aux aides aux entreprises à condition qu'elles soient accordées en toute transparence, et qu'elles soient contrôlées et évaluées. Or, ce n'est pas le cas, comme l'ont montré des travaux de la Cour des comptes et le rapport Bozio-Wasmer sur les politiques d'exonérations de cotisations sociales, qui évoque notamment des trappes à bas salaires. Ces politiques tirent le pays vers le bas. Elles relèvent de la responsabilité de l'État, mais aussi de celle des entreprises, notamment par rapport au partage de la valeur, puisque la baisse structurelle de la part des salaires dans la valeur ajoutée est synonyme de moindres cotisations.

Enfin, nous plaçons, comme les autres organisations syndicales, pour un projet de loi de financement de la sécurité sociale pluriannuel.

M. Léonard Guillemot. D'un mot, je dirai d'abord qu'il faut sortir la sécurité sociale de la logique purement comptable dans laquelle elle est enfermée. Il est temps de faire de la politique avec la sécurité sociale, et non contre elle. C'est une question de société. À travers elle se dessine la société que nous souhaitons.

De manière plus précise, il convient de distinguer dans les comptes ce qui est de l'ordre du fonctionnement et de l'investissement. Le fonctionnement ne doit pas générer de déficit, ou très peu. L'investissement social, au contraire, peut se le permettre, comme on peut créer du déficit lorsqu'il s'agit d'investir dans la prévention sanitaire, dans la famille, dans l'avenir. Il

est indispensable de réinvestir dans la politique de la petite enfance car la branche famille doit permettre d'avoir demain une population active forte et un tissu socio-économique robuste. L'investissement social doit aller de pair avec une attention portée à l'équilibre des comptes de fonctionnement.

À cet égard, il serait utile d'examiner chaque prestation et chaque action publique en se demandant si elles relèvent du fonctionnement ou de l'investissement. De même, il convient de distinguer ce qui relève du contributif de ce qui relève de la solidarité nationale. La solidarité nationale peut être financée par l'impôt. Tout ce qui est contributif doit être lié à une contribution sur le travail et à l'ouverture de droits. Enfin, certaines techniques de financement sont bonnes pour l'économie, d'autres moins. À ce titre, nous sommes particulièrement opposés à la taxe sur la valeur ajoutée sociale.

Je rappelle que la sécurité sociale n'a pas vocation à être utilisée comme un instrument de politique de l'emploi, en baissant ou augmentant constamment les cotisations et les prestations pour agir sur le marché du travail. La Cour des comptes l'affirme depuis de nombreuses années : l'instrumentalisation de la sécurité sociale à des fins de politique de l'emploi, par le biais des allègements de cotisations, engendre des déficits en raison des manques à gagner. Parallèlement, cette stratégie a conduit les entreprises françaises à s'orienter vers des modèles à bas coût et des emplois à faible valeur ajoutée. La CFTC défend une approche radicalement inverse. Nous prônons une politique publique de l'emploi qui incite les entreprises à se positionner sur des segments à forte valeur ajoutée, et qui permette aux salariés d'accéder à des emplois de haut niveau.

S'agissant de la transparence des comptes, la complexité est une réalité, que ce soit entre les branches ou en matière de compensation. Même les plus grands spécialistes s'y perdent. Cette complexité se retrouve également entre les régimes de retraite. À ce titre, je mets en garde contre les mécanismes de compensation par lesquels le régime général viendrait combler les déficits importants d'autres systèmes. Tous ces mécanismes doivent être interrogés.

Mme Joëlle Mélin, rapporteure. J'aimerais aborder la gestion paritaire en vous demandant de nous exposer votre vision sur son avenir et vos propositions en la matière.

M. Éric Badonnel. La CFDT estime que la participation des partenaires sociaux à la gouvernance des organismes de sécurité sociale ne constitue pas un facteur d'incertitude budgétaire, ni même un facteur aggravant. Au contraire, leur engagement accru constitue une piste de réduction de ces incertitudes.

Cette participation, selon nous, est intrinsèquement liée au rôle structurant que le travail doit conserver dans la vie sociale du pays. Elle n'est pas conditionnée par le mode de financement des organismes. La légitimité des partenaires sociaux, et notamment des organisations syndicales, à siéger aux conseils et conseils d'administration des caisses ne dépend pas du caractère plus ou moins contributif du financement du risque couvert. La légitimité d'une confédération comme la CFDT à participer à cette gouvernance tient à sa nature même. Nous représentons les travailleurs du public comme du privé, puisque nous sommes le syndicat le plus représentatif dans les deux secteurs, ainsi que les professionnels qui œuvrent dans les différents secteurs d'activité concernés, et une multitude d'utilisateurs de ces dispositifs. De ce fait, dans l'organisation même de nos travaux confédéraux, nous opérons une synthèse entre les attentes de ces parties prenantes. Cette position nous confère une perspective particulièrement intéressante du point de vue de l'intérêt général, nous permettant de contribuer

à l'élaboration de propositions concrètes. Face à la complexité, cette capacité à formuler des solutions pragmatiques nous semble une contribution précieuse.

Dans cette perspective, nous nous plaçons résolument dans l'hypothèse d'un renforcement de la délégation de gestion aux partenaires sociaux. Comme cela a été dit, la branche maladie ne dispose pas d'un conseil d'administration, mais seulement d'un conseil. La loi du 13 août 2004 réformant la gouvernance de l'assurance maladie a présenté de nombreux avantages, notamment le renforcement de son positionnement dans les négociations conventionnelles avec les syndicats de professionnels de santé libéraux. Il ne s'agit pas de remettre en cause ces acquis, en particulier la délégation de pouvoir au directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Mais le rôle du conseil de cette branche pourrait sans doute être renforcé.

De même, la branche des accidents du travail et maladies professionnelles pourrait évoluer vers une logique de branche à part entière, avec une gouvernance adaptée. Nous constatons que la question des risques professionnels s'étend, notamment avec les risques psychosociaux et les troubles musculosquelettiques. Il y a matière à renforcer ce pilotage.

Enfin, la branche autonomie, dont la création a été annoncée, doit se déployer pleinement. Les enjeux du vieillissement se dressent devant nous à très court terme, si bien qu'une solution assurantielle n'est pas économiquement envisageable. La voie de la solidarité est seule praticable pour répondre, à l'horizon 2030, à ces défis et nous engager collectivement vers une société de la longévité en bonne santé.

En somme, nous pensons que la gouvernance associant les partenaires sociaux conserve sa légitimité. Elle ne découle pas de questions de financement, mais correspond à une capacité à gérer la complexité en formulant des propositions concrètes.

M. Joël Raffard. La CGT a joué un rôle central dans la création de la sécurité sociale. C'est pourquoi cette question revêt pour nous une importance capitale. Comme cela a été souligné, les réformes successives ont affaibli la gouvernance. Les conseils d'administration, nationaux comme locaux, ont perdu d'importantes prérogatives au fil des ans, tandis que la tutelle de l'État s'est fortement renforcée.

À notre sens, les prérogatives des conseils d'administration doivent rester aux mains des travailleurs. Or, la complexité de la gestion a pour effet d'éloigner les salariés et la population en général de ce système, qu'ils connaissent de moins en moins. Pour combler cette distance, un retour à l'élection des administrateurs des conseils d'administration est une mesure essentielle. Elle permettrait à la population de se saisir de cet enjeu, de choisir ses représentants et, à l'occasion d'une véritable campagne de communication, de mieux comprendre le fonctionnement et l'importance de la sécurité sociale. Ce serait une manière de reconnaître le bien-fondé de notre système en impliquant davantage les salariés dans sa gestion.

Au niveau local, la gestion des conseils d'administration par l'action sociale, la connaissance du terrain et la proximité des administrateurs mandatés sont précieuses. Elles permettent d'adapter les budgets et les règlements d'action sociale aux réalités territoriales.

Mme Christelle Thieffinne. La CFE-CGC est attachée à un principe simple : ceux qui paient gouvernent. Lorsque le financement repose sur des cotisations salariales, les salariés sont en droit de participer à la gouvernance. La qualité de notre gestion est démontrée de façon flagrante dans tous les régimes complémentaires où le paritarisme est réel. Nous y prouvons

notre efficacité, tant sur les questions financières que sur l'action sociale. Lorsque nous sommes à la gouvernance, que ce soit pour la sécurité sociale ou les complémentaires, nous abordons à la fois la source des financements, les équilibres financiers et les actions sociales. Nous démontrons notre sens des responsabilités et notre capacité à prendre des décisions, y compris dans les moments difficiles.

C'est pourquoi nous réclamons davantage de responsabilités pour les organisations syndicales, qui représentent le monde du travail et les salariés. Elles constituent une force de proposition, en particulier sur le terrain, dans les caisses territoriales.

La question s'est d'ailleurs posée très concrètement à propos de la Caisse nationale d'assurance vieillesse : faut-il que les partenaires sociaux en assurent seuls la direction ? Cette interrogation pourrait valoir, plus largement, pour les autres branches. Pour qu'une telle gouvernance fonctionne, nous posons deux conditions. Premièrement, nous devons pouvoir revoir les modes de pilotage. Nous considérons, par exemple, que le cadre annuel du projet de loi de financement de la sécurité sociale ne répond pas aux besoins. Des échéances pluriannuelles seraient appropriées. Deuxièmement, élément primordial pour la CFE-CGC, nous ne pouvons accepter de prendre plus de responsabilités dans la gouvernance que si nous maîtrisons tous les leviers, et notamment les leviers de financement.

M. Léonard Guillemot. La CFTC est elle aussi attachée à une gestion paritaire. La démocratie sociale et la démocratie politique structurent la République française. Aujourd'hui, l'une de ces deux jambes est bien plus musclée que l'autre, ce qui nous fait boitiller. Il serait temps de redonner plus de force à la démocratie sociale, au moment où l'on entend une petite musique pour plus de fiscalisation et moins de paritarisme, qui ressemble fort à un désir de démocratie sociale censitaire.

Oui, les organisations syndicales et patronales doivent siéger dans les conseils d'administration. Oui, les conseils actuels doivent devenir de véritables conseils d'administration. Soyons attentifs aux fusions de caisses primaires et de caisses d'allocations familiales dans les départements, qui engendrent des caisses gérant deux risques, famille et maladie. Comme par hasard, ces fusions, prévues dans le code de la sécurité sociale, aboutissent à des caisses dotées de conseils, et non de conseils d'administration. J'interpelle le Parlement sur ce point.

Oui au renforcement de la démocratie sociale. Oui à la nomination des directeurs des caisses nationales et locales par les conseils d'administration. Oui à la présence avec voix délibérative au comité exécutif de la sécurité sociale des organisations syndicales, en tant que représentantes de la démocratie sociale.

Par ailleurs, la CFTC est farouchement opposée à l'intégration de l'Unedic et de l'Agirc-Arrco dans le périmètre du projet de loi de financement de la sécurité sociale, de même qu'elle s'oppose à la fusion du projet de loi de finances et du projet de loi de financement de la sécurité sociale. La République fonctionne sur deux jambes, une démocratie politique et une démocratie sociale, et il convient de ne pas mélanger le régalién et le social.

Enfin, lors de la discussion sur la délégation permanente paritaire pour la retraite, il a été question de conférer davantage de responsabilités aux organisations syndicales dans un pilotage partagé. La CFTC y est naturellement disposée, comme elle le serait pour les autres branches. Mais, comme vient de le dire la représentante de la CFE-CGC, à condition de pouvoir

exercer pleinement ces responsabilités. S'il s'agit simplement de suivre des lettres de cadrage ou des plans d'action déjà rédigés, elle n'en voit pas l'intérêt.

Mme la présidente Annie Vidal. Je vous remercie pour la qualité de vos interventions.

La séance s'achève à dix heures trente.

Membres présents ou excusés

Présents. – M. David Magnier, Mme Joëlle Mélin, Mme Annie Vidal

Excusés. – M. Thibault Bazin