

### ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

OUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 19 janvier 2022.

#### RAPPORT

**FAIT** 

AU NOM DE LA COMMISSION SPÉCIALE (1) 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,
APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE,

SUR LA PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE ET SUR LA PROPOSITION DE LOI

MODIFIÉES PAR LE SÉNAT, relatives aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 4495 et 4496),

PAR M. THOMAS MESNIER,

Député

Voir les numéros :

Assemblée nationale: Première lecture: 4111 rect. 4139 rect. 4378, 4379 et T.A. 649, 650

Commissions mixtes paritaires: 4903 et 4904.

Nouvelle lecture: 4495 et 4496.

Sénat: Première lecture: 782, 825, 826, 827 et T.A. 159, 160

Commissions mixtes paritaires: 347 et 348 (2021-2022)

<sup>(1)</sup> La composition de cette commission spéciale figure au verso de la présente page.

La commission spéciale est composée de :

M. Éric Woerth, président

MM. Thomas Mesnier et Laurent Saint-Martin, rapporteurs

M. Joël Aviragnet, M. Christophe Jerretie, Mme Fadila Khattabi, Mme Lise Magnier, vice-présidents

M. Jean-Carles Grelier, Mme Cendra Motin, Mme Stéphanie Rist, Mme Annie Vidal, secrétaires

Mme Delphine Bagarry, M. Belkhir Belhaddad, Mme Aude Bono-Vandorme, M. Julien Borowczyk, M. Gilles Carrez Finances, M. Jean-René Cazeneuve, M. Philippe Chalumeau, M. Francis Chouat, M. Paul Christophe, M. Éric Coquerel, M. Charles de Courson, M. Dominique Da Silva, M. Olivier Damaisin, Mme Dominique David, M. Marc Delatte, M. Pierre Dharréville, M. Jean-Pierre Door, Mme Jeanine Dubié, M. Jean-Paul Dufrègne, Mme Sophie Errante, Mme Caroline Fiat, Mme Pascale Fontenel-Personne, Mme Perrine Goulet, Mme Carole Grandjean, Mme Véronique Hammerer, M. Brahim Hammouche, M. Patrick Hetzel, M. Alexandre Holroyd, Mme Monique Iborra, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Caroline Janvier, M. François Jolivet, M. Daniel Labaronne, M. Mohamed Laqhila, M. Michel Lauzzana, Mme Véronique Louwagie, Mme Marie-Ange Magne, M. Jean-Paul Mattei, Mme Catherine Osson, Mme Zivka Park, Mme Bénédicte Peyrol, Mme Michèle Peyron, Mme Christine Pires Beaune, Mme Valérie Rabault, Mme Mireille Robert, Mme Claudia Rouaux, M. Olivier Serva, Mme Valérie Six, M. Jean-Louis Touraine, Mme Michèle de Vaucouleurs, M. Guillaume Vuilletet Lois, Mme Hélène Zannier et M. Michel Zumkeller.

#### **SOMMAIRE**

EXAMEN DORGANIQUI		ARTICLES							
Article 1er : N	Iodifica	ation du contenu	des LF	SS					9
		sation et approfe sécurité sociale							1:
		r de dépôt des pr d'approbation de							2
Article 3bis:	Transn	nission de donné	es finan	cières o	lu Gouverner	ment au Pa	rlemen	t	2
		vement des pla curité sociale (A							2
		nise d'un rappor ıncier de la sécui							2
		Dépôt du rappor nent au dépôt du							2
•	•	: Diverses mest omptes							2
Article 3 sexi	es : En	cadrement du dél	ai de re	mise d	une enquête	de la Cour	des co	mptes	3
Article 4 : En	trée en	vigueur							3
EXAMEN [ ORDINAIRE		ARTICLES							3
Article 1er : S	aisine o	des caisses de la ale (PLFSS)	sécurité	social	e sur le proje	et de loi de	e financ	cement	
EXAMEN EN	ı coı	MUSSION							2
_/\/\\\\\									_

#### **AVANT-PROPOS**

Le 19 juillet dernier, notre Assemblée adoptait les propositions de lois organique et ordinaire relatives aux lois de financement de la sécurité sociale, validant ainsi le troisième temps de l'encadrement organique de ces lois, après leur création en 1996 et leur approfondissement en 2005.

Le texte organique issu des travaux de l'Assemblée nationale, s'il comptait toujours le même nombre d'articles – cinq – que le texte déposé, reflétait, par l'adoption de nombreux amendements, la préoccupation partagée par de nombreux groupes en faveur, notamment, de l'amélioration de l'information du Parlement, par le biais de nouvelles annexes relatives aux régimes d'assurance chômage et de retraites complémentaires.

Ces améliorations participaient de la même idée qui animait le texte initial, à savoir moderniser l'examen démocratique du budget social de la Nation, en donnant plus de temps aux parlementaires et en créant un nouveau moment, au printemps, consacré à l'évaluation et au contrôle des comptes de l'exercice clos comme de l'application des lois de financement.

Ce texte est également celui d'un Parlement plus responsable, par le biais :

- d'une meilleure évaluation d'exonérations de cotisations et de contributions sociales, limitées dans le temps sauf si elles font preuve de leur mérite auprès du public visé;
- d'un « compteur des écarts », permettant de mesurer dans quelle mesure le Gouvernement tient la trajectoire de dépenses sociales dans laquelle il s'est engagé au début de législature.

Désormais, au terme de son examen au Sénat :

- sauf l'adoption conforme de « l'article de gage », les quatre articles initiaux ont fait l'objet de modifications ;
  - six articles ont été ajoutés par le Sénat ;
  - dix articles demeurent donc en discussion.

L'examen du texte en commission mixte paritaire n'a pas permis d'aboutir à une position commune au Sénat et à l'Assemblée nationale, ce qui, s'agissant de dispositions relatives à l'encadrement organique des lois de financement de la sécurité sociale, n'est pas inédit <sup>(1)</sup>. Les points de convergence, réels, étaient en effet bien moindres que les points de divergence entre les deux textes.

Qu'il s'agisse de la création d'une « règle d'or » à compter de 2024, de l'extension « en dur » du champ des lois de financement au régime d'assurance chômage, de l'introduction de « crédits limitatifs » sur une part substantielle des dépenses au sein de l'objectif national d'assurance maladie (ONDAM) ou, à l'inverse, de la suppression de la mention de la dette des établissements de santé et des établissements médico-sociaux au sein des lois de financement, les dispositions adoptées par le Sénat ne pouvaient faire l'objet d'un consensus, en l'état, avec les députés.

Pour autant, le rapporteur général a souhaité conserver des propositions du Sénat qu'il estime pertinentes. Il en va ainsi :

- du transfert de l'article liminaire portant sur l'exercice clos en loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS),
- de l'obligation pour le Gouvernement de déposer un rapport auprès du Parlement en cas de remise en cause des conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale ;
- du dépôt par la Cour des comptes du rapport d'application des lois de financement de la sécurité sociale au moment du dépôt de la LACSS ;
- de l'encadrement de la durée pendant laquelle la Cour des comptes mène des enquêtes à la demande des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat.

Par suite, le rapporteur général a également souhaité, dans le cadre de cette nouvelle lecture, proposer des ajouts permettant de se rapprocher des positions du Sénat sur un certain nombre de points et faciliter ainsi l'adoption consensuelle – voire conforme – d'un texte qui engage l'examen des lois de financement par les deux chambres et ce, dès 2023.

Dans cette perspective, il a proposé à la commission spéciale :

 d'améliorer l'information, en loi de financement de l'année comme en loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, concernant les agences et les fonds financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et, singulièrement, par l'assurance maladie;

<sup>(1)</sup> Ainsi, pour ne prendre qu'un exemple récent, la loi organique n° 2020-991 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, qui modifiait le champ « facultatif » des lois de financement et ajoutait une annexe relative à l'autonomie auprès des lois de financement de l'année, n'avait pas fait l'objet d'un accord en commission mixte paritaire.

- d'encadrer, comme le propose le Sénat, l'adoption de décrets de relèvement des plafonds d'endettement de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), sous réserve d'y ajouter la possibilité, en cas de nécessité impérieuse d'intérêt national, de passer outre cette procédure;
- d'adapter le format dans lequel sont transmises les données chiffrées au sein des annexes aux lois de financement, afin d'en faciliter l'emploi pour les parlementaires.

Convaincu que la force d'un texte – et notamment d'une proposition de loi – vient de pluralité des idées défendues par les parlementaires, sans verser dans des positions par trop partisanes, le rapporteur général a proposé d'adopter ainsi les deux propositions de loi.

#### **EXAMEN DES ARTICLES DE LA PROPOSITION DE LOI ORGANIQUE**

## Article 1<sup>er</sup> Modification du contenu des LFSS

Origine de l'article : proposition de loi organique modifiée en première lecture par

l'Assemblée nationale

Sort au Sénat : adopté avec modifications

Position de la commission : rétablissement de la rédaction de l'Assemblée nationale avec

modifications

### 1. Les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale en première lecture

- Dans sa version initiale, le présent article vise à modifier les dispositions relatives au contenu des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), par quatre grands points :
- la création, aux côtés des lois de financement de l'année et rectificatives, de lois d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS). Cette nouvelle catégorie de loi, examinée au premier semestre, permettra ainsi de « sanctuariser », dans la continuité du « Printemps social de l'évaluation », un temps de débat autour des dispositions relatives à l'exercice clos, suivant le modèle des lois de règlement pour les finances de l'État ;
- la création, en loi de financement de l'année, d'un article liminaire présentant, pour le dernier exercice clos, l'exercice en cours et pour chacune des années prévues en loi de programmation des finances publiques, les comptes (recettes, dépenses et soldes) des différentes administrations de sécurité sociale;
- la création de deux nouveaux monopoles pour les lois de financement : un premier portant sur la répartition de la fraction des ressources établies au profit de l'État qui lui sont transférées ; un second sur les mesures de réduction, d'exonération ou d'abattement d'assiette des cotisations ou contributions sociales pour une durée supérieure à trois ans. Ce monopole s'ajoute au monopole existant concernant les mesures identiques qui ne font pas l'objet de compensation ;
- l'élargissement du domaine facultatif des lois de financement à la dette des hôpitaux et des établissements médico-sociaux financés par l'assurance maladie et soumis à un objectif de dépenses.

Il a enfin détaillé les dispositions obligatoires et facultatives susceptibles d'être inscrites en loi de financement rectificative

- La commission spéciale a adopté, outre trois amendements rédactionnels et deux amendements de coordination du rapporteur général, six amendements, également à l'initiative du rapporteur général :
- un amendement précisant l'articulation entre la loi de programmation des finances publiques et l'article liminaire, ce dernier présentant un « état des prévisions » en matière de recettes, de dépenses et de solde sur la période définie par la loi de programmation ;
- deux amendements limitant le monopole des lois de financement aux mesures d'exonération supérieures à trois ans qui ne sont pas compensées par le budget général de l'État;
- deux amendements précisant l'application du principe constitutionnel d'annualité aux lois de financement, en recettes et en dépenses;
- un amendement supprimant toute référence à des mesures législatives en matière de couverture des déficits ou d'emploi des excédents au sein de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale.
- En séance publique, l'Assemblée nationale a adopté deux amendements rédactionnels et trois amendements de coordination du rapporteur général, ainsi que deux autres amendements, également à son initiative :
- un amendement limitant le champ de l'article liminaire des lois de financement de l'année au dernier exercice clos, à l'exercice en cours et à l'année à venir, afin de respecter le domaine des lois de programmation ;
- un amendement limitant les dispositions relatives à la dette des établissements à ceux qui assurent le service public hospitalier.

#### 2. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

- La commission des affaires sociales du Sénat a adopté, outre un amendement de coordination du rapporteur, cinq amendements :
- un amendement du rapporteur précisant le champ de l'article liminaire en prévoyant en loi de financement une présentation par sous-secteurs et en transférant l'article liminaire relatif à l'exercice clos en loi d'approbation des comptes ;
- un amendement du rapporteur étendant le périmètre du champ obligatoire et facultatif des lois de financement au régime d'assurance chômage ;
- un amendement du rapporteur créant deux nouveaux sous-objectifs au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) :

#### Les sous-objectifs de l'ONDAM proposés par le Sénat

L'amendement adopté par la commission des affaires sociales du Sénat, s'il maintient le principe selon lequel la composition des sous-objectifs de l'ONDAM demeure d'initiative gouvernementale, crée deux sous-objectifs spécifiques et donc obligatoires :

- le premier de ces sous-objectifs comprendrait les dépenses dédiées au financement des établissements de santé participant du service publis hospitalier, au sein de laquelle il serait distingué une dotation globale pour l'ensemble des missions d'intérêt général assurées par les établissements (les MIG) ;
- le second comprendrait les dépenses des opérateurs et fonds financés par l'assurance maladie. Au regard des explications du rapporteur à ce sujet, tout comme des propositions intégrées par le Sénat au sein du projet de loi de financement pour 2022 <sup>(1)</sup>, l'intention du Sénat est d'isoler les agences et organismes financés par l'assurance maladie au sein de l'ONDAM, en raison de leur nature budgétaire particulière, qui n'est pas de l'ordre des prestations ou du remboursement des soins. Seraient notamment concernées les dotations versées par l'assurance maladie aux agences et fonds suivants :
- . l'Agence nationale du développement professionnel continu ;
- . l'Agence de la biomédecine ;
- . l'Etablissement français du sang ;
- . l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation ;
- . le Centre national de gestion ;
- . l'Ecole des hautes études en santé publique ;
- . l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médicosociaux :
- . l'Agence numérique en santé ;
- . la Haute autorité de santé ;
- . l'Agence nationale de sécurité du médicament ;
- . l'Agence nationale de santé publique.

Ces deux sous-objectifs feraient par ailleurs l'objet de dispositions distinctes des autres sous-objectifs composant l'ONDAM. Ainsi, le relèvement des « crédits » au sein de ces sous-objectifs – bien que la transition sémantique entre « dépenses » et « crédits » ne soit pas évidente dans le texte adopté par la commission des affaires sociales du Sénat – serait soumis à la prise d'un décret après avis du Conseil d'Etat et des commissions des affaires sociales des deux chambres. La ratification de ce décret, sur le modèle des décrets d'avance pour l'Etat intégrés dans la loi organique relative aux lois de finances (2), serait demandée au Parlement lors du dépôt de la loi de financement suivante.

Une procédure de « super-urgence », soumise à l'existence d'une nécessité impérieuse d'intérêt national, permettrait au Gouvernement d'ouvrir des « crédits » supplémentaires par décret pris en Conseil d'Etat et après en avoir informé les mêmes commissions des affaires sociales. Cette procédure supposerait toutefois le dépôt immédiat, ou à l'ouverture d'une prochaine session du Parlement, d'un « collectif social ».

Le Sénat, enfin, a ajouté une disposition finale prévoyant que le dépassement de plus de 1 % des « crédits » correspondant à l'un des sous-objectifs ou à l'ONDAM supposait le dépôt d'un « collectif social » dans les mêmes conditions que précédemment.

- un amendement du rapporteur prévoyant une présentation de l'ONDAM sans contraction des recettes et des dépenses;
- un amendement de M<sup>me</sup> Corinne Imbert supprimant l'élargissement du domaine facultatif des lois de financement à la dette des établissements de santé et des établissements médicaux-sociaux financés par l'assurance maladie.
- En séance publique, le Sénat a adopté un amendement rédactionnel et un amendement de coordination du rapporteur.

#### 3. La position de la commission

- La commission a rétabli l'article 1<sup>er</sup> dans la rédaction de l'Assemblée nationale, en conservant toutefois la disposition ajoutée par le Sénat relative au transfert de l'article liminaire portant sur l'exercice clos en LACSS. Cette disposition est en effet à la fois cohérente avec l'objet de la LACSS et de nature à renforcer l'information des parlementaires au moment où ils l'examinent dans des conditions plus propices au « temps de la réflexion » qu'au moment des lois de financement de l'année.
- La commission a supprimé l'extension des lois de financement à l'assurance chômage. Le régime d'assurance chômage est certes fondé sur un principe assurantiel, financé principalement par des cotisations qui donnent droit à des prestations et piloté par des partenaires sociaux, autant de traits qu'il partage avec les branches de la sécurité sociale dont les finances sont actuellement examinées au sein des LFSS. Pour autant, la modification récente des modalités de gouvernance de ce régime (3) comme la nécessaire concertation approfondie des partenaires sociaux en amont de l'intégration de ce régime au sein des LFSS plaident aujourd'hui pour se limiter à un renforcement de l'information des parlementaires, par le biais des annexes adoptées en première lecture à l'article 2 de la présente proposition de loi organique.
- S'agissant de la création de « sous-objectifs » au sein de l'ONDAM visant à intégrer des crédits limitatifs, le rapporteur général ne partage pas la vision du Sénat. Particulièrement attaché à la dimension évaluative des lois de financement, qui ont justifié sa création <sup>(4)</sup> et qui est inscrite dans le texte constitutionnel (la loi de financement fixe des « objectifs de dépenses » de la sécurité sociale quand les

<sup>(1)</sup> Amendements n° 231 de Mme Corinne Imbert et da la commission des affaires sociales et n° 236 du rapporteur ainsi que les membres de l'Union centriste.

<sup>(2)</sup> Article 13 de la loi organique n° 2001-692 du 1 août 2001 relative aux lois de finances

<sup>(3)</sup> Loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

<sup>(4)</sup> Jacques Toubon, garde des sceaux et ministre de la justice, disait ainsi au cours de la présentation du projet de loi constitutionnelle instituant la loi d'équilibre de la sécurité sociale : « Le terme : « objectif » recouvre une réalité bien précise. Les organismes de sécurité sociale sont autonomes et disposent de budgets distincts de celui de l'Etat. La loi d'équilibre n'aura donc pas à autoriser les dépenses, comme on le fait par le budget de l'Etat. (...) Les objectifs de dépenses n'auront donc pas le caractère de crédits limitatifs ; ce serait contre nature. »

lois de finances « déterminent les ressources et les charges de l'Etat » <sup>(1)</sup>), il estime que de telles dispositions pourraient contribuer à altérer la nature des lois de financement.

Il existe certes déjà aujourd'hui des exceptions au seul principe évaluatif, comme la détermination du montant des contributions des régimes obligatoires d'assurance maladie au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) ou à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM). Approfondir cette logique conduirait toutefois à un parallélisme des formes avec les lois de finances qui interrogerait sur la nature même des lois de financement, en témoigne ainsi le recours à une terminologie ambigüe dans la disposition adoptée par le Sénat, entre « dépenses », « dotations » et « crédits ».

La commission a donc supprimé ces dispositions.

Le rapporteur général estime néanmoins qu'il n'est pas de bonne pratique que l'évolution budgétaire de ces agences et fonds puisse se faire sans que le Parlement en soit proprement informé. Il convient, pour éclairer les débats, de donner aux parlementaires la possibilité de comparer les prévisions budgétaires et l'exécution de ces mêmes budgets, dans une logique de vérification du bon usage des deniers publics.

C'est dans cette perspective que la commission a renforcé cette information au sein des annexes inscrites à l'article 2 de la présente proposition de loi organique (2).

• S'agissant des dispositions relatives à l'intégration de la dette des établissements de santé et des établissements médico-sociaux dans le champ des lois de financement, le rapporteur général estime, pour des raisons déjà décrites dans son rapport sur la présente proposition de loi organique en première lecture, qu'elles sont parfaitement justifiées au regard des liens qu'entretiennent ces établissements avec les finances des régimes obligatoires de base comme de l'existence de nombreux organismes financés par les régimes au sein des lois de financement aujourd'hui (3).

<sup>(1)</sup> Article 34 de la Constitution.

<sup>(2)</sup> Les modalités sont décrites dans le commentaire de l'article 2.

<sup>(3)</sup> Le lecteur curieux pourra se reporter au B du II du rapport relatif à la présente proposition de loi organique, consultable ici :

Le rapporteur général observe simplement que le Sénat avait saisi le Conseil constitutionnel sur l'article 6 de la loi de financement pour 2022 <sup>(1)</sup> aux motifs que cet article, qui visait à décaler au 31 décembre 2028 la date butoir de signature des contrats entre les agences régionales de santé (ARS) et les établissements hospitaliers éligibles à des dotations d'investissement visant entre autres à accompagner leur trajectoire de désendettement, serait :

- « un dévoiement manifeste de la vocation de la Cades » à laquelle il ne saurait être confié des « dettes d'établissements autres que les ROBSS  $^{(2)}$  et le FSV  $^{(3)}$  » ;
- contraire à l'article LO 111-3 du code de la sécurité sociale, puisqu'il n'aurait aucun impact sur les comptes de la sécurité sociale.

Le Conseil constitutionnel s'est refusé de contrôler le premier moyen <sup>(4)</sup>, au motif qu'il n'affectait pas le domaine des dispositions précédentes issues de la loi « dette sociale et autonomie » <sup>(5)</sup> ou de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

S'agissant du second moyen, il a rejeté la position du Sénat et constaté que les dispositions contestées avaient « un effet sur les dépenses de l'année des régimes obligatoires de base ».

Le rapporteur général admet, là encore, que l'intégration en loi de financement des dispositions relatives à la dette des établissements de santé et des établissements médico-sociaux, sous la réserve expresse qu'ils sont financés par l'assurance maladie et qu'ils contribuent au service public, constitue une novation. Il estime cependant que l'instabilité juridique relative au périmètre des lois de financement en la matière, tout comme l'intégration de dispositions relatives à la dette des établissements de santé assurant le service public hospitalier dans les deux dernières lois de financement, justifient amplement leur réintégration.

La commission a ainsi rétabli ces dispositions.

• Enfin, s'agissant de l'absence de contraction des recettes et des dépenses dans le champ de l'ONDAM, la commission a partagé les préventions que le Gouvernement a exprimées en séance publique au Sénat quant aux risques relatifs à la déduction de l'évolution des dépenses les remises rétrocédées à la sécurité sociale sur les prix de produits pharmaceutiques, ce qui aboutirait à une dynamique faussée de l'ONDAM lui-même.

<sup>(1)</sup> Loi  $n^\circ$  2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

<sup>(2)</sup> Régimes obligatoires de base de la sécurité sociale

<sup>(3)</sup> Fond de solidarité vieillesse.

 $<sup>(4)\ \</sup> D\'{e}cision\ n^{\circ}\ 2021\text{-}832\ DC\ du\ 16\ d\'{e}cembre\ 2021.$ 

<sup>(5)</sup> Loi n° 2020-992 relative à la dette sociale et à l'autonomie.

- La commission a enfin engagé un travail de mise à jour de la codification afin d'améliorer la lisibilité de la partie organique du code de la sécurité sociale et, singulièrement, des articles L.O. 111-3 et L.O. 111-4, qui a justifié une rédaction globale de l'article premier.
  - La commission a adopté cet article ainsi modifié.

\* \*

#### Article 2

### Modernisation et approfondissement de l'information relative aux lois de financement de la sécurité sociale

Origine de l'article : proposition de loi organique modifiée en première lecture par l'Assemblée nationale.

Sort au Sénat : modifié.

Position de la commission : rétablissement de la rédaction de l'Assemblée nationale avec modifications.

### 1. Les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale en première lecture

- Dans sa version initiale, le présent article vise à améliorer l'information des parlementaires lors de l'examen des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), en modifiant les dispositions relatives à leurs annexes. Ainsi, cet article :
- répartit les différentes annexes existantes entre la loi de financement de l'année et la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale nouvellement créée (article 1<sup>er</sup>);
- crée une nouvelle annexe relative à l'information du Parlement quant à la situation financière des établissements publics de santé ;
- introduit dans l'annexe  $B^{(1)}$  un « compteur des écarts », à savoir une comparaison entre les dépenses prévues lors de la loi de programmation des finances publiques, adoptée en début de législature et les objectifs de dépenses proposés par le Gouvernement au sein des projets de loi de financement. Le cas échéant, il reviendra au Gouvernement de justifier ces écarts et de présenter les mesures qu'il envisage afin de les résorber ;

<sup>(1)</sup> Cette annexe décrit les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et les soldes conséquents des régimes obligatoires de base, ainsi que l'évolution de l'ONDAM, sur les quatre années à venir.

- renforce l'information disponible au sein de certaines annexes, à savoir :
- . l'actuelle annexe 5, qui recense l'ensemble des exonérations aux cotisations et contributions sociales, en prévoyant qu'un tiers de ces exonérations fait chaque année l'objet d'une évaluation ;
- . l'actuelle annexe 7, relative à l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie (ONDAM) ;
- .-les rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS), relatifs à chacune des branches, soit les anciens programmes de qualité et d'efficience (PQE) ;
- supprime des annexes devenues obsolètes et rapproche celles dont les champs d'analyse étaient aujourd'hui partiellement entremêlés.
- Outre un amendement de coordination, la commission spéciale a adopté trois amendements du rapporteur général :
- un amendement qui supprime la limitation du champ de l'actuelle annexe 5, relative aux mesures d'exonération, aux seules mesures adoptées postérieurement au dépôt du dernier projet de loi de financement de l'année, afin de garantir la sincérité du vote du montant des compensations prévu à l'article premier;
- un amendement supprimant la prise en compte du rapport économique, social et financier (RESF) au sein de l'annexe B jointe aux projets de loi de financement rectificative ;
- un amendement modifiant l'annexe à la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS) relative au sort réservé aux excédents ou déficits constatés lors de la clôture des comptes des régimes obligatoires de base, suite à la suppression d'une référence obsolète au sein de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (article 1<sup>er</sup>).
- En séance publique, l'Assemblée nationale a adopté cinq amendements rédactionnels du rapporteur général, ainsi que :
- deux amendements identiques, à l'initiative du rapporteur général et de M. Charles de Courson et ses collègues du groupe Libertés et Territoires, créant en loi de financement de l'année une annexe relative aux perspectives, pour le régime d'assurance chômage et les régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, d'évolution des recettes, des dépenses et de solde pour l'année en cours et l'année à venir. Cette annexe comprendra également des données relatives au nombre de cotisants actifs pour ces régimes et, pour chacun des régimes de retraite complémentaire, le nombre de retraités titulaires de droits propres ;

- trois amendements identiques, à l'initiative du rapporteur général, de M. Charles de Courson et ses collègues du groupe Libertés et Territoires, ainsi que de Mme Cendra Motin et ses collègues du groupe La République en marche, créant une annexe « miroir », relative à l'état des recettes, des dépenses et du solde du régime d'assurance chômage et des régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires pour le dernier exercice clos ;
- un amendement de Mme Valérie Rabault et ses collègues du groupe Socialistes et apparentés, visant à rétablir la mention, dans le rapport relatif aux objectifs pluriannuels de gestion et aux moyens de fonctionnement des régimes obligatoires de base, rendu en annexe de la LACSS, des résultats atteints au cours du dernier exercice clos.

#### 2. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

- Outre un amendement rédactionnel et un amendement de coordination du rapporteur, la commission des affaires sociales du Sénat a adopté cinq amendements :
- un amendement du rapporteur introduisant dans le « compteur des écarts », outre les dépenses, une comparaison entre les recettes et les soldes prévus au sein de la loi de programmation et ceux qui sont mentionnés dans chacun des PLFSS de la législature ;
- un amendement du rapporteur créant une « règle d'or », détaillée cidessous, et prévoyant la soumission au Haut Conseil des finances publiques par le Gouvernement, au plus tard une semaine avant l'examen de l'avant-projet de loi de financement par le Conseil d'Etat, des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et du régime général, des prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), pour les quatre années à venir. L'avis du Haut Conseil serait joint à l'avant-projet de loi, en vue de son examen par le Conseil d'Etat, puis rendu public au moment du dépôt du projet de loi;

#### La « règle d'or » proposée par le Sénat

Déjà proposé dans le cadre des débats relatifs à la loi organique « dette sociale et autonomie » <sup>(1)</sup>, le dispositif introduit par le Sénat à l'article 2 visant à garantir le maintien des comptes de la sécurité sociale à l'équiibre est le suivant.

L'annexe B devrait comprendre une trajectoire financière pour l'ensemble des régimes obligatoires de base et des organismes concourant au financement de ces régimes sur l'année en cours et les quatre exercices suivants telle que le montant des soldes prévisionnels cumulés soit positif ou nul. Ainsi, si cette règle devait s'appliquer en 2024 comme le prévoit le Sénat, la loi de financement pour 2025 devait prévoir que l'addition des soldes jusqu'en 2028 soit *a minima* supérieur à zéro.

Le Sénat prévoit néanmoins une « soupape », en cas de circonstances exceptionnelles, afin que l'annexe B puisse prévoir cet équilibre pluriannuel pour une période de dix ans, au lieu de cinq.

L'annexe contiendrait enfin les moyens envisagés pour atteindre cet équilibre, dans les deux cas de figure, sur l'ensemble de la période envisagée.

- un amendement du rapporteur créant des programmes d'efficience des politiques de sécurité sociale (PEPSS) chargés d'analyser les dépenses à venir de chaque branche et d'en fixer les objectifs d'efficience et de qualité ainsi que les indicateurs qui serviront à leur évaluation postérieure. Cet amendement ajoute également en loi de financement de l'année une annexe relative aux moyens de fonctionnement et de gestion des organismes de sécurité sociale ;
- un amendement du rapporteur prévoyant que les données servant aux tableaux et graphiques présents dans les documents annexés aux différents projets de loi de financement soient rendues disponibles dans un format exploitable, sur simple demande d'une des commissions des affaires sociales des deux chambres ;
- un amendement de M<sup>me</sup> Corinne Imbert modifiant la rédaction de la nouvelle annexe relative aux établissements publics de santé, adoptée par l'Assemblée nationale.
- En séance publique, outre deux amendements rédactionnels du rapporteur, le Sénat a adopté quatre amendements de fond :
- un amendement de M. Dominique Théophile et de ses collègues du groupe du Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants, limitant aux trois dernières années le diagnostic de situation sur lequel s'appuient les REPSS annexés au projet d'approbation des comptes de la sécurité sociale ;
- trois amendements identiques de M<sup>me</sup> Florence Lassarade et ses collègues du groupe Les Républicains, de M, Olivier Henno et ses collègues du groupe Union centriste et de M<sup>me</sup> Véronique Guillotin et ses collègues du groupe du Rassemblement démocratique et social européen, créant une annexe consacrée aux dépenses relatives aux médicaments en loi de financement de l'année.

 $<sup>(1)\ \</sup> Loi\ organique\ n^{\circ}\ 2020-991\ du\ 7\ août\ 2020\ organique\ relative\ \grave{a}\ la\ dette\ sociale\ et\ \grave{a}\ l'autonomie.$ 

#### 3. La position de la commission

- La commission a rétabli l'article 2 dans la rédaction de l'Assemblée nationale, sauf les apports rédactionnels du Sénat et une amélioration supplémentaire de l'information du Parlement.
- S'agissant de l'extension du « compteurs des écarts » aux recettes et soldes, la commission a estimé, en premier lieu, que ces informations seraient particulièrement redondantes avec celles qui se trouvent déjà dans l'annexe B et qui présentent les trajectoires par recettes, dépenses et soldes. Cette « règle en dépenses », inspirée notamment par le rapport rendu par M. Jean Arthuis et la commission relative à l'avenir des finances publiques au Gouvernement en mars 2021 <sup>(1)</sup>, vient utilement compléter l'information disponible en fournissant au Parlement un nouvel objet d'analyse. Le parallélisme avec la loi organique n° 2021-1836 du 28 décembre 2021 relative à la modernisation de la gestion des finances publiques, qui ne prévoit également un « compteur des écarts » qu'en dépenses, constitue également un argument en faveur du rétablissement de cette disposition telle qu'adoptée en première lecture à l'Assemblée nationale.

Il convient néanmoins de rappeler que ce « compteur des écarts », loin des caricatures qui ont pu en être faites, n'est pas une « règle d'austérité ». Il vise simplement à ce qu'un Gouvernement et une majorité puissent s'engager, en début de mandature, en faveur d'une trajectoire et s'expliquent ensuite auprès de la représentation nationale sur les raisons pour lesquelles cette trajectoire n'a pas pu être, le cas échéant, respectée. Il s'agit donc d'un outil supplémentaire de responsabilité budgétaire, à la main des parlementaires.

• Par cohérence tant avec la position de l'Assemblée nationale sur la proposition de loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie précitée qu'avec le maintien du « compteur des écarts » uniquement en dépenses, la commission a supprimé la « règle d'or » du Sénat. En effet, ces dispositions semblent, compte tenu de la situation actuelle de nos finances sociales, parfaitement irréalistes.

Pour rappel, et en dépit de l'amélioration spectaculaire récente de la conjoncture économique <sup>(2)</sup>, les prévisions inscrites en loi de financement pour 2022 <sup>(3)</sup> font état d'un déficit des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale 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 *a minima* 10 milliards d'euros d'excédent en 2028, et bien plus si la réduction de ce déficit est graduelle à partir de 2024.

<sup>(1) «</sup> Nos finances publiques post-Covid-19 : pour de nouvelles règles du jeu. »

<sup>(2)</sup> La loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 se fonde sur des prévisions de 6,25 % du PIB en 2021 et 4 % en 2022.

 $<sup>(3)\ \</sup> Loi\ n^{\circ}\ 2021\text{-}1754\ du\ 23\ décembre\ 2021\ de\ financement\ de\ la\ sécurit\'e\ sociale\ pour\ 2022.$ 

- S'agissant de la mise à disposition des données annexées aux projets de loi de financement sous un format exploitable, la commission a partagé les préoccupations du Sénat et estime qu'il convient de rétablir un parallélisme entre le format retenu dans le cadre de la loi organique relative aux finances publiques précitée et celui qui doit être retenu pour les lois de financement.
- Enfin, s'agissant des nouvelles annexes proposées par le Sénat, la commission a :
- considéré que l'objectif poursuivi par la création d'une annexe consacrée aux dépenses relatives aux médicaments est déjà satisfait par les annexes existantes.
   De plus, il n'apparait pas de raison objective à distinguer le médicament des autres produits de santé;
- proposé, s'agissant de l'annexe relative aux établissements de santé, de s'en tenir à la rédaction adoptée à l'Assemblée nationale. Les précisions adoptées par le Sénat conduiraient en effet à présenter l'ensemble des comptes de chaque établissement public assurant le service public hospitalier, ce qui serait difficilement applicable en pratique ;
- poursuivi plus globalement l'objectif de trouver un équilibre entre l'approfondissement de l'information disponible pour les parlementaires et le souci de ne pas les surcharger au moment, souvent dense, du dépôt des lois de financement de l'année. Aussi propose-t-il de supprimer les PEPSS, dont la valeur ajoutée, au regard des REPSS rendus au printemps, ne semble pas justifier leur maintien.
- A contrario, et notamment au regard des échanges qu'il a pu avoir avec le Sénat, le rapporteur général a proposé d'ajouter aux annexes existantes :
- un renforcement de l'information concernant les organismes, agences et fonds financés par les régimes obligatoires de base et, singulièrement, par l'assurance maladie. Ce renforcement se justifie notamment par les variations de budget qu'ont pu connaître certaines des agences financées au sein de l'ONDAM, sans que le Parlement ait pu en être correctement informé;
- une annexe « miroir », déposée avec la LACSS, visant à revenir sur l'exécution des crédits de ces organismes, agences et fonds, afin qu'une comparaison entre la prévision et l'exécution puisse innerver les débats au printemps.
  - La commission a adopté ces dispositions et l'article ainsi modifié.

\* \*

#### 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

Origine de l'article : proposition de loi organique modifiée en première lecture par

l'Assemblée nationale

Sort au Sénat : adopté avec modifications

Position de la commission : adoption de la rédaction du Sénat avec modifications

### 1. Les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale en première lecture

• Dans sa version initiale, le présent article visait à anticiper le dépôt du projet de loi de financement de l'année au premier mardi d'octobre, en substitution de la date butoir fixée aujourd'hui au 15 octobre.

En sus, il fixait la date butoir de dépôt du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS) au 1<sup>er</sup> juin de l'année suivant celle de l'exercice auquel il se rapporte.

Il comprenait enfin des dispositions de coordination avec la suppression des mentions obsolètes au régime général, avec la création de la LACSS s'agissant des modalités de vote et une adaptation de la présentation l'état des sommes dues par l'Etat aux régimes obligatoires de base.

- La commission spéciale a adopté :
- deux amendements identiques du rapporteur général et de M. Charles de Courson et Mme Jeanine Dubié, visant à supprimer la mention des avis des caisses de la sécurité sociale en loi organique. Les modalités de transmission de ces avis ont été transférées dans la proposition de loi ordinaire;
- un amendement de Mme Annie Vidal et ses collègues du groupe de la République en Marche, inscrivant dans la loi organique la possibilité pour la Conférence des présidents de consacrer une semaine par priorité au contrôle de l'exécution des lois de financement de la sécurité sociale. Il s'agissait de la reconnaissance, dans la loi organique, du « Printemps social de l'évaluation », qui se tient depuis le début de la présente législature et constitue un exercice précieux d'analyse de l'application des dispositions adoptées en loi de financement.
- En séance publique, l'Assemblée nationale a adopté uniquement un amendement rédactionnel du rapporteur général.

#### 2. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

- La commission des affaires sociales du Sénat n'a adopté aucun amendement à cet article.
- Outre un amendement de cohérence du rapporteur, le Sénat, par le biais de deux amendements identiques déposés par M. Jean-Claude Requier et plusieurs de ses collègues du groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen et par M. René-Paul Savary, a supprimé la mention relative au « Printemps social de l'évaluation ».

#### 3. La position de la commission

• En dépit de son attachement à l'exercice du « Printemps social de l'évaluation », la commission, en cohérence avec le texte de la proposition de loi organique « parallèle » relative aux finances publiques <sup>(1)</sup>, propose de conserver la rédaction adoptée par le Sénat.

Inscrite dans le texte du règlement de l'Assemblée nationale <sup>(2)</sup>, la possibilité laissée à la Conférence des présidents d'organiser en séance le « Printemps social de l'évaluation » conserve naturellement toute sa portée. La tenue de cet exercice concomitamment à l'examen de la LACSS en séance publique contribuera à ancrer un « moment de l'évaluation » à l'Assemblée nationale.

- Pour des raisons de coordination, enfin, la commission a « rapatrié » le I de l'article 3 *bis* au sein de l'article 3, qui, dans le cadre de la nouvelle codification, intègre les modifications à apporter à la nouvelle section 5.
  - La commission a adopté cet article ainsi modifié.

<sup>(1)</sup> Loi organique n° 2021-1836 du 28 décembre 2021 relative à la modernisation de la gestion des finances publiques.

<sup>(2)</sup> Article 146-1-1

\* \*

#### Article 3bis

#### Transmission de données financières du Gouvernement au Parlement

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat

Position de la commission : adoption de la rédaction du Sénat avec modifications

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement de M. René-Paul Savary, sous-amendé par le rapporteur du Sénat et adopté par la commission des affaires sociales.

Cet article comprend trois dispositions:

- la première, issue du sous-amendement du rapporteur du Sénat, confère au rapporteur général des pouvoirs de contrôle de l'application des lois de financement et d'évaluation de toute question relative aux finances de la sécurité sociale identiques à ceux du président de la commission des affaires sociales, du président de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) ou encore des rapporteurs *ad hoc*, désignés par la commission ou la MECSS. Cela permettra concrètement au rapporteur général de procéder, dans ce champ, à l'ensemble des auditions qu'il estime utiles, à des investigations sur pièces et sur place auprès des administrations de l'État, des organismes de sécurité sociale, de tout autre organisme privé gérant un régime de base de sécurité sociale légalement obligatoire et des établissements publics compétents en la matière;
- la deuxième, issue de l'amendement de M. Savary, vise à étendre le champ du contrôle susmentionné à « toute évaluation de l'impact financier de l'évolution d'une ou plusieurs dispositions législatives encadrant des prestations légalement servies » :
- la troisième disposition, également issue de l'amendement de M. Savary, prévoit que les informations demandées dans le cadre des missions de contrôle doivent être communiquées dans des standards accessibles, « sous forme électronique, dans un standard ouvert aisément réutilisable et exploitable par un système de traitement automatisé ».

#### 2. La position de la commission

- La commission a conservé dans la proposition de loi organique les ajouts du Sénat quant aux pouvoirs exercés par le rapporteur général. Comparables à ceux de son homologue de la commission des finances, ces prérogatives sont de nature à renforcer les pouvoirs d'information du Parlement.
- S'agissant de l'extension du champ de contrôle, la commission a supprimé cette mention. Il lui est en effet paru en effet que demander aux administrations comme aux caisses en charge d'un régime de sécurité sociale d'évaluer l'évolution potentielle d'une disposition pourrait a minima être difficilement applicable par l'ensemble des caisses et des administrations et, a maxima, présenter un risque constitutionnel quant aux missions de contrôle du Parlement, qui doivent porter sur l'existant et non sur de potentielles évolutions. C'est pourquoi la commission en est restée aux termes de l'actuel article L.O. 111-9 du code de la sécurité sociale, selon lesquels « tous les renseignements et documents d'ordre financier et administratif qu'ils demandent, y compris tout rapport établi par les organismes et services chargés du contrôle de l'administration, réserve faite des sujets à caractère secret concernant la défense nationale et la sécurité intérieure ou extérieure de l'État et du respect du secret de l'instruction et du secret médical.
- S'agissant de la mise à disposition des données annexées aux projets de loi de financement sous un format exploitable, en cohérence avec sa position à l'article 2, la commission a adopté leur maintien.
  - La commission a adopté cet article ainsi modifié.

\* \*

#### Article 3 ter

# Relèvement des plafonds d'endettement de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat

Position de la commission : adoption de la rédaction du Sénat avec modifications

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement du rapporteur du Sénat et adopté par la commission des affaires sociales.

Cet article vise à modifier les modalités de contrôle parlementaire relatives au relèvement des plafonds qui limitent la capacité d'endettement à court terme de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

• L'article L.O. 111-9-2 du code de la sécurité sociale prévoit aujourd'hui la possibilité, en cas d'urgence, de déroger aux limites d'endettement de l'ACOSS fixées par la précédente loi de financement. Ce relèvement est formalisé par un décret pris en conseil des ministres, sous réserve d'un avis du Conseil d'État et de l'information des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat.

Il incombe ensuite au Gouvernement, dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) suivant, de demander au Parlement la ratification de ces décrets.

Cette procédure a été notamment utilisée en 2020 pour permettre à l'ACOSS de compenser le report de paiement des cotisations sociales dues au 15 mars par les entreprises et les travailleurs indépendants éligibles au report, ainsi que l'augmentation de prestations sociales comme les indemnités journalières à destination des personnes contraintes de ne plus pouvoir travailler et qui ont des enfants à charge. Alors que la loi de financement pour 2020 <sup>(1)</sup> avait établi le plafond à 39 milliards d'euros, celui-ci a été relevé à 70 milliards d'euros en mars <sup>(2)</sup>, puis 95 milliards d'euros en mai <sup>(3)</sup>.

• Le Sénat propose ici de soumettre le relèvement non plus à une procédure d'information du Parlement mais à une procédure d'avis, sur le modèle des décrets d'avance concernant l'État <sup>(4)</sup>. Dans cette optique, les commissions des affaires sociales disposeraient de sept jours pour faire connaître leur avis concernant le projet de décret de relèvement. Une fois ce délai passé, l'avis serait réputé rendu, mais seule la réception de l'avis ou l'expiration du délai permettent la signature du décret.

En outre, la ratification des décrets ferait toujours l'objet d'une ratification par le biais de la loi de financement suivante.

• À l'initiative du rapporteur, le Sénat a adopté un amendement de coordination en séance publique.

<sup>(1)</sup> Article 30 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020.

<sup>(2)</sup> Décret n° 2020-327 du 25 mars 2020 portant relèvement du plafond des avances de trésorerie au régime général de sécurité sociale..

<sup>(3)</sup> Décret n° 2020-603 du 20 mai 2020 portant relèvement du plafond du recours aux ressources non permanentes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

<sup>(4)</sup> Article 13 de la loi  $\ n^{\circ}\ 2001$ -692 du 1 août 2001 relative aux lois de finances.

#### 2. La position de la commission

- La commission a constaté que le dispositif proposé par le Sénat n'aurait pas permis au Gouvernement d'agir aussi rapidement qu'il l'a fait, contraint par les évènements, en mars 2020. En effet, le décret du 25 mars a été précédé d'une information des commissions des affaires sociales le 23 mars, par le biais d'un courrier. Si la procédure d'avis avait débuté à la même date, le décret aurait pu ne pas être signé avant le 30 mars. Dans le contexte particulièrement tendu dans lequel l'ACOSS empruntait sur des marchés dont il était difficile de savoir si la liquidité allait être maintenue, un tel délai aurait pu directement menacer la capacité des organismes de sécurité sociale à verser leurs prestations. Ce risque était d'autant plus grand que l'échéance de paiement des cotisations du 5 avril a également été particulièrement touchée par les mécanismes de report.
- Aussi, sensible à la proposition que fait le Sénat de renforcer le principe d'autorisation du Parlement, y compris dans des situations d'urgence, la commission a complété le dispositif en prévoyant, comme il est prévu pour les décrets d'avance précités, une procédure d'urgence et de nécessité impérieuse permettant de conserver, dans ce cas, l'information du Parlement sans empêcher le Gouvernement d'agir dans de telles circonstances.
  - La commission a adopté cet article ainsi 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

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat

Position de la commission : adoption de la rédaction du Sénat avec modifications

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement de Mme Élisabeth Doineau et adopté par la commission des affaires sociales.

Cet article vise à renforcer l'information du Parlement en cas de rupture de l'équilibre financier défini dans la loi de financement précédente, en cours d'exercice.

Ainsi, en cas de « remise en cause » des conditions générales de l'équilibre financier, il revient au Gouvernement d'adresser un rapport aux commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat, sans délai.

#### Ce rapport présente :

- les raisons qui expliquent cette remise en cause ;
- les modifications projetées, en conséquence, des tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse (FSV), ainsi que les modifications des objectifs de dépense des branches et de l'ONDAM;
- les pistes envisagées par le Gouvernement pour rétablir les comptes pour l'année en cours.

Sauf présentation entre temps d'un projet de loi de financement, ce rapport est remis au Parlement par le Gouvernement une fois par trimestre.

Il revient enfin aux commissions récipiendaires du rapport de faire connaître leurs avis au Premier ministre sur les éléments mentionnés dans le rapport, notamment les modifications projetées comme les pistes envisagées, sans qu'il soit prévu un délai particulier pour la remise de cet avis.

#### 2. La position de la commission

- La commission a partagé l'intention de Mme Doineau quant à la nécessité d'informer d'autant plus le Parlement en cours d'exercice qu'un élément imprévu bouleverse les objectifs et prévisions fixés par le législateur social financier. Bien qu'évaluative, la normativité des lois de financement suppose que les commissions qui en sont saisies soient informées de manière approfondie dès lors que l'exécution s'éloigne manifestement des dispositions votées. Elle a adopté en outre quelques modifications rédactionnelles et de cohérence.
  - La commission a adopté cet article ainsi modifié.

\* \*

#### 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

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat Position de la commission : adoption dans la rédaction issue du Sénat

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement du rapporteur et adopté par la commission des affaires sociales, visant à ce que le rapport d'application des lois de financement de sécurité sociale (RALFSS) soit déposé au même moment que la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS).

#### 2. La position de la commission

• Il n'existe aujourd'hui aucune disposition relative au moment où la Cour remet son rapport, puisque l'article L.O. 132-3 du code des juridictions financières se borne à prévoir que ce rapport est établi chaque année et « remis au Parlement sitôt son arrêt par la Cour des Comptes ».

Il était traditionnellement remis, jusqu'ici, au moment du dépôt de la loi de financement de la sécurité sociale. Ce choix était commandé à la fois par le fait qu'il s'agit, sauf exception, de la seule loi financière sociale examinée par le Parlement au cours de l'année et du caractère éminemment récent du « Printemps social de l'évaluation ».

La commission a toutefois estimé qu'il était parfaitement logique que ce rapport d'application soit remis au moment où le Parlement examine la LACSS et « se retourne », dans le cadre de ses propres travaux d'évaluation, sur l'application des lois de financement.

L'adoption d'une telle disposition sera de nature à renforcer, outre l'approbation « pure et simple » des comptes de l'exercice clos, l'aspect qualitatif des débats entourant l'examen de la LACSS.

Il estime en outre que l'autonomie de la Cour des comptes lui permettra de remettre, le cas échéant, des rapports « thématiques » dans le champ social tout au long de l'année, y compris à l'automne si elle souhaite éclairer le débat public et parlementaire quant aux dispositions intégrées dans la loi de financement de l'année.

• La commission a donc adopté cet article dans la rédaction du Sénat.

\* \*

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

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat

Position de la commission : suppression

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement du rapporteur et adopté par le Sénat en séance publique, visant à rassembler les dispositions relatives aux missions de la Cour des comptes pour assister le Parlement dans son rôle de contrôle et d'évaluation de l'application des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), dans un article unique. Prenant pour exemple l'article 58 de la loi organique relative aux lois de finances (1), cette unification permet de préciser le contenu de la mission d'assistance du Parlement que le Constituant a confié à la Cour des comptes au titre de l'article 47-2 de la Constitution, dans la matière sociale.

#### Cet article rassemble ainsi:

- les enquêtes effectuées par la Cour des comptes à la demande de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale ou du Sénat dans le champ d'application des LFSS;
- l'avis de la Cour sur la cohérence des tableaux d'équilibre du dernier exercice clos, et sur la cohérence du tableau patrimonial du même exercice ;
- le rapport relatif à l'application des lois de financement de la sécurité sociale (RALFSS);
- le rapport relatif à la certification des comptes de la régularité et de la fidélité des comptes de l'ensemble des organismes nationaux du régime général, de chacune des branches ainsi que de l'activité de recouvrement du régime général.

<sup>(1)</sup> Loi organique n° 2001-692 du 1 août 2001 relative aux lois de finances.

Les trois derniers documents seront remis au moment du dépôt et de l'examen de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, au cours duquel les parlementaires pourront débattre tant de l'exécution comptable de l'exercice clos que de l'application des lois de financement.

#### 2. La position de la commission

• La commission a partagé l'intention du rapporteur du Sénat et estime également que ce rassemblement est plus cohérent.

Toutefois, cet article a été intégré à la rédaction globale de l'article 2, tout en supprimant la notion de combinaison des comptes, autant dans le code de la sécurité sociale que dans le code des juridictions financières. Cette notion était en effet susceptible *in fine* de perturber la certification des comptes de la nouvelle branche « autonomie », qui ne dispose pas de comptes combinés entre plusieurs organismes.

• Dès lors, et uniquement pour des raisons de cohérence légistique, la commission a supprimé le présent article.

\* \*

#### Article 3 sexies

#### Encadrement du délai de remise d'une enquête de la Cour des comptes

Origine de l'article : amendement adopté en première lecture au Sénat Position de la commission : adoption dans la rédaction issue du Sénat

#### 1. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Le présent article est issu d'un amendement du rapporteur et adopté par la commission des affaires sociales, visant à ce que les enquêtes de la Cour des comptes sollicitées par une commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale ou du Sénat soient remises dans un délai de huit mois à compter de la date de formulation de la demande.

#### 2. La position de la commission

• La commission a constaté que les dispositions adoptées par le Sénat adaptent aux commissions des affaires sociales celles dont disposent les commissions parlementaires des finances, au titre de la loi organique relative aux lois de finances (1).

-

<sup>(1)</sup> Article 58 de la loi organique n° 2001-692 du 1 août 2001 relative aux lois de finances.

De ce point de vue comme de la pratique actuelle qui respecte très largement ce standard, il lui semble que cet encadrement peut être utilement retenu dans sa rédaction issue du Sénat.

• La commission a donc adopté cet article dans la rédaction du Sénat.

\* \*

#### Article 4 Entrée en vigueur

Origine de l'article : proposition de loi organique modifiée en première lecture par

l'Assemblée nationale

Sort au Sénat : adopté avec modifications

Position de la commission : rétablissement de la rédaction de l'Assemblée nationale avec

modifications

### 1. Les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale en première lecture

• Le présent article, dans sa rédaction issue de la proposition de loi organique déposée à l'Assemblée nationale, visait initialement l'entrée en vigueur de l'ensemble des dispositions au 1<sup>er</sup> septembre 2022, afin que le nouveau régime organique s'applique à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

À l'initiative du rapporteur général, la commission spéciale a adopté un nouvel alinéa introduisant une dérogation à cette entrée en vigueur. En effet, les dispositions relatives à la clôture de l'exercice 2021 doivent être inscrites dans la première partie de la loi de financement pour 2023. Ce n'est que l'exercice clos de l'année 2022 qui sera examiné par la loi d'approbation des comptes déposée au printemps de l'année 2023.

Dès lors, l'ensemble des dispositions relatives à l'existence de la première partie, à ses dispositions obligatoires, à ses règles de vote ou encore aux annexes qui renvoient à l'exercice clos s'appliqueront à la loi de financement pour 2023 dans leur rédaction antérieure à la publication de la présente loi.

#### 2. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

• Sans modifier les dispositions précédemment décrites, la commission des affaires sociales du Sénat a adopté un amendement visant à fixer la date d'application de la « règle d'or » inscrite à l'article 2 au projet de loi de financement pour 2025. Celui-ci devait intégrer la règle pour les exercices 2024 à 2028.

#### 3. La position de la commission

• En cohérence avec la suppression de la « règle d'or » à l'article 2, la commission a supprimé l'alinéa introduit par le Sénat au II de cet article, qui n'est plus opérant.

Elle a en outre adopté des modifications visant à s'assurer que l'ensemble des dispositions relatives à l'exercice clos pourront être intégrées dans la première partie de la loi de financement pour 2023.

• La commission a adopté cet article ainsi modifié.

\* \*

#### **EXAMEN DES ARTICLES DE LA PROPOSITION DE LOI ORDINAIRE**

#### Article 1er

# Saisine des caisses de la sécurité sociale sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS)

Origine de l'article : proposition de loi organique modifiée en première lecture par

l'Assemblée nationale

Sort au Sénat : adopté avec modifications

Position de la commission : adoption dans la rédaction issue du Sénat

### 1. Les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale en première lecture

- Le présent article visait initialement à opérer une coordination avec les dispositions organiques permettant aux caisses de la sécurité sociale, saisies des projets de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), de remettre leur avis au Parlement plutôt qu'au Gouvernement, comme c'est le cas actuellement.
- Soucieuse de garantir le bon degré de normativité aux dispositions qu'elle adopte, la commission spéciale a adopté un amendement du rapporteur général visant à inscrire ces mêmes dispositions dans la loi ordinaire, à savoir :
- les avis rendus par les caisses saisies des lois de financement sont rendus sur le texte déposé à l'Assemblée nationale;
- la saisine a lieu au plus tard le lendemain du dépôt du projet de loi de financement de l'année;
- les caisses disposent de quinze jours à compter de ce dépôt pour rendre leurs avis.

Ces dispositions participent donc à la fois d'une amélioration de la capacité des caisses à rendre un avis aujourd'hui trop souvent contraint dans le temps, mais aussi d'un renforcement des liens entre démocratie sociale et démocratie parlementaire. Le rendu des avis des caisses au Parlement au moment de l'examen du PLFSS en séance publique, au plus tard, pourra utilement alimenter la réflexion de l'ensemble des groupes parlementaires.

#### 2. Les dispositions adoptées par le Sénat en première lecture

- À l'initiative de son rapporteur, la commission des affaires sociales du Sénat a adopté un amendement visant à modifier les modalités de saisine des caisses. Cette saisine aurait en effet porté sur l'avant-projet de loi de financement au moment où celui-ci est transmis au Conseil d'État.
- En séance publique, outre un amendement de coordination, le Sénat a adopté un amendement du Gouvernement visant à revenir à la rédaction de l'article telle qu'elle avait été adoptée par l'Assemblée nationale. Le Gouvernement a en effet fait valoir que la saisine des caisses de la sécurité sociale en amont de l'examen de l'avant-projet de loi diminuait la qualité et la pertinence que les caisses pourraient rendre. L'examen au Conseil d'État est en effet de nature à modifier sensiblement le texte. Le projet de loi lui-même, au dépôt, est donc bien la base la plus stable sur laquelle les caisses peuvent s'appuyer pour rendre leur avis.

En outre, un tel mécanisme aurait potentiellement pour effet d'empêcher le Gouvernement de déposer le projet de loi de finances et le projet de loi de financement de la sécurité sociale au même moment, entraînant potentiellement à nouveau une diminution du temps parlementaire consacré à l'examen des lois de financement.

#### 3. La position de la commission

• En accord avec l'amendement adopté en séance au Sénat, la commission a adopté cet article dans la rédaction issue du Sénat.

\* \*

#### **EXAMEN EN COMMISSION**

Lors de sa réunion du mercredi 19 janvier 2022, la commission spéciale a examiné 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.

\* \*

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

**Article 1**<sup>er</sup> : *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 avions 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 de cesse 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 dixhuit 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 microsystèmes de santé assez différents les uns des autres. Or la santé doit rester un enjeu national, pour ne pas dire régalien.

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 avions 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 avions 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<sup>er</sup> 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 tienne 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'efficience des politiques publiques.

Le sous-amendement CS22 reprend également une préconisation du HCFIPS de disposer d'un outil d'évaluation de l'efficience 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'efficience 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 organisation non gouvernementale (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<sup>er</sup> 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 avions 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> : 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<sup>er</sup> non modifié.

Après l'article 1er

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.