

RAPPORT D'INFORMATION

DOTATIONS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE : SORTIR DE LA LOGIQUE DU FINANCEMENT À L'AVEUGLE

Quinze organismes et fonds autonomes bénéficient, pour leur équilibre financier, de subventions de la sécurité sociale et sont soumis à une procédure budgétaire dérogatoire, laissant une place amoindrie au Parlement.

À l'issue de leurs travaux, les rapporteuses proposent diverses pistes d'amélioration afin d'appliquer pleinement le principe d'autorisation parlementaire sur la dépense publique et d'améliorer l'efficacité de la gestion des opérateurs concernés.

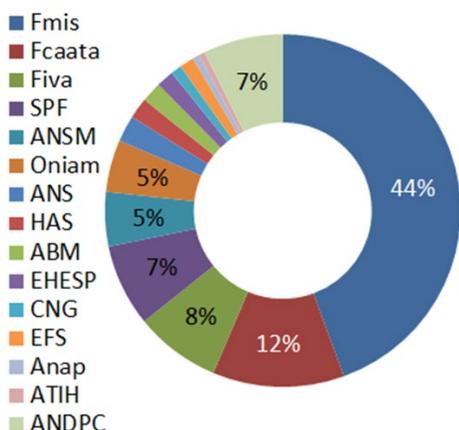


1. LA SÉCURITÉ SOCIALE A DÉSORMAIS UNE PLACE PRÉPONDERANTE DANS LE FINANCEMENT DES ORGANISMES ET FONDS SANITAIRES

A. LA SÉCURITÉ SOCIALE A ATTRIBUÉ 6,7 MILLIARDS D'EUROS DE CRÉDITS À QUINZE AGENCES ET FONDS SANITAIRES AUTONOMES EN 2022

Quinze organismes et fonds autonomes (ci-après désignés sous le nom d'Offrob – organismes et fonds financés par les régimes obligatoires de base) agissant dans le champ sanitaire, incluant notamment Santé publique France, la Haute Autorité de santé (HAS) et le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (Fmis), font l'objet d'un financement par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale.

Porté par les 4,1 Md€ de dotations exceptionnelles à Santé publique France pour la lutte contre l'épidémie de covid-19 et à l'Agence du numérique en santé pour le Ségur de la santé, l'effort de la sécurité sociale pour le financement des Offrob a atteint 6,7 Md€ en 2022, soit un montant supérieur de moitié aux crédits de la mission « Culture » du budget général. Santé publique France (4,0 Md€ dont 3,8 Md€ de subvention exceptionnelle) et le Fmis (1,1 Md€) bénéficient des dotations les plus élevées pour 2022.



En 2023, avec la forte baisse des subventions exceptionnelles covid à Santé publique France, l'effort total devrait atteindre 3,2 Md€, dont 2,8 Md€ pérennes. Le financement est réparti entre 2,6 Md€ financés par la branche maladie, 0,6 Md€ par la branche accidents du travail et maladies professionnelles, et 0,1 Md€ par la nouvelle branche autonomie.

ABM : Agence de la biomédecine. Anap : Agence nationale d'appui à la performance. ANDPC : Agence nationale du développement professionnel continu. ANS : Agence du numérique en santé. ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. ATIH : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation. CNG : Centre national de gestion. EFS : Établissement français du sang. EHESP : École des hautes études en santé publique. Fcaata : Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Fiva : Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. Fmis : Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé. HAS : Haute Autorité de santé. Oniam : Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales. Santé publique France : Agence nationale de santé publique.



B. UN MOUVEMENT DE SOCIALISATION DU FINANCEMENT DES OFFROB AUX JUSTIFICATIONS PARFOIS DISCUTABLES

La sécurité sociale joue un rôle croissant dans le financement des agences sanitaires. Dans un contexte marqué par un retour à l'équilibre des finances sociales, l'État a transféré depuis 2015 à la sécurité sociale sept parts de subvention à des Offrob dont il assurait jusqu'alors le service, afin d'opérer un décroisement des subventions et limiter les situations de cofinancement État / sécurité sociale, jugées trop lourdes en gestion pour les organismes concernés. Il est remarquable que **les transferts de subvention se soient toujours opérés dans le sens d'une prise en charge accrue de la sécurité sociale**, même lorsque, à l'instar des missions de veille épidémiologique incombant à Santé publique France, les activités assurées par les organismes semblaient davantage relever des responsabilités de l'État.

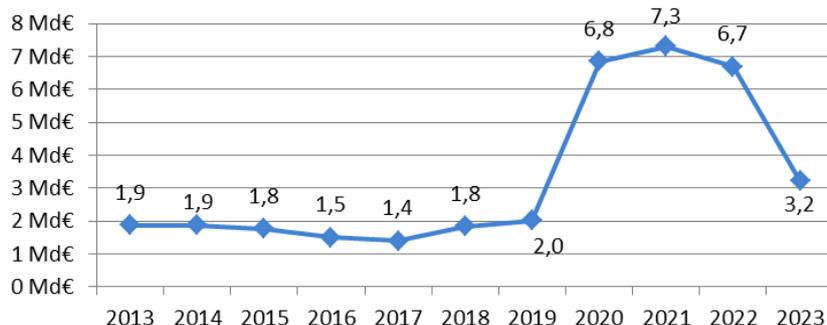


Part moyenne de la subvention de la sécurité sociale dans les produits des Offrob

Sous l'effet de ces transferts de subvention, la sécurité sociale est devenue le **financeur principal des Offrob** : la part de leurs produits provenant de la dotation de la sécurité sociale est **en moyenne de 78 %**, et dépasse 90 % dans neuf des quinze cas : par conséquent, les Offrob sont **dépendants de la subvention de la sécurité sociale pour l'accomplissement de leurs missions, très diverses**.

La **socialisation du financement des Offrob** et la **hausse du budget** de certaines agences consécutive à l'élargissement de leurs missions (+ 43 % en six ans pour la HAS) contribuent à justifier un **soutien très dynamique de la sécurité sociale aux Offrob**, marqué par un **doublément des subventions pérennes depuis 2017**.

Évolution du soutien aux Offrob depuis 2013



Source : Commission des affaires sociales du Sénat d'après l'annexe 7 du Placss pour 2022, l'annexe 2 au PLFSS pour 2023, et les annexes 8 des PLFSS pour 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022

C. LA SÉCURITÉ SOCIALE, UN FINANCEUR AVEUGLE

Bien que l'effort financier de la sécurité sociale en faveur des Offrob soit très dynamique et représente des montants financiers significatifs, **sa représentation dans les instances des organismes qu'elle finance est faible, voire inexistante** dans le cas de l'École de hautes études en santé publique (EHESP) ou du Centre national de gestion (CNG) : **les transferts** de subvention n'ont pas été suivis **d'adaptations de la gouvernance** des établissements concernés.

La sécurité sociale est donc un **financeur aveugle**, sans influence sur les orientations budgétaires des organismes qu'elle finance, ce que **déplorent les conseillers des caisses nationales**.

2. UNE PROCÉDURE BUDGÉTAIRE DÉROGATOIRE LAISSANT UNE PLACE AMOINDRIE AU PARLEMENT

A. UNE PLACE AMOINDRIE POUR LE PARLEMENT

Le financement par la sécurité sociale implique, pour les Offrob, un **circuit dérogatoire** par rapport aux opérateurs de l'État, **via la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS)**. Les crédits votés sont en effet des **objectifs de dépenses, sans caractère limitatif**, ce qui restreint la portée de l'autorisation parlementaire. Si cette normativité restreinte s'explique, pour les dépenses de santé, par la **nature assurantielle des actions financées, rien ne justifie que des dépenses arbitrales et pilotables** comme des subventions soient financées sur crédits évaluatifs.

De plus, la dotation à onze des quinze Offrob ne figure pas explicitement dans la loi, et fait l'objet d'un vote implicite au travers du sixième sous-objectif de l'objectif national d'assurance maladie (Ondam), intitulé « Autres prises en charge », un sous-objectif hétérogène dans lequel il est impossible de retracer simplement l'effort financier en faveur des Offrob.

En l'absence de vote explicite par la loi et de caractère limitatif des crédits ouverts, le montant de dotation de la sécurité sociale peut être modifié par simple arrêté ministériel, sans requérir d'autorisation du Parlement et même, jusqu'en 2022, sans nécessiter d'en informer les commissions compétentes.

Cela a donné lieu à des manquements graves au principe d'information parlementaire, avec l'attribution par arrêté et sans information du Parlement de 4,8 Md€ de dotation exceptionnelle à Santé publique France en 2020. Sans remettre en question le bien-fondé des dépenses financées, les rapporteuses soulignent qu'il aurait été impossible de procéder de la sorte pour un opérateur financé par l'État.

À rebours du droit budgétaire, une partie de ces dotations non votées par le Parlement ont même permis d'abonder le budget de l'État pour plus de 700 M€ en 2020 et 1,8 Md€ sur l'ensemble de la crise, via des fonds de concours.

« Tous les Citoyens ont le droit de constater, par eux-mêmes ou par leurs représentants, la nécessité de la contribution publique, de la consentir librement d'en suivre l'emploi, et d'en déterminer la quotité, l'assiette, le recouvrement et la durée. » – Article 14 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen

Enfin, l'information à la disposition du public et des parlementaires étant bien moins complète en LFSS qu'en loi de finances, les transferts de subvention ont conduit à une perte brute d'information sur l'usage des deniers publics.

B. DES MARGES DE MANŒUVRE POUR UN FINANCEMENT PLUS EFFICACE

La mission a également permis d'illustrer un certain manque d'efficacité dans la procédure budgétaire applicable aux Offrob. S'il est vrai que la procédure est légère, flexible et opérationnelle pour les organismes concernés, elle manque de transparence et est marquée par une trop grande annualité : les décisions budgétaires sont peu ou pas motivées, et aucune vision prospective, même indicative, n'est fournie aux organismes, ce qui constitue un obstacle à l'établissement de projets pluriannuels coûteux, notamment en matière d'investissement.

De plus, la mission a révélé que certains organismes étaient confrontés à des problèmes de financement, du fait du pilotage des dépenses du sixième sous-objectif de l'Ondam comme une enveloppe fermée, indépendamment des besoins exprimés par les organismes, de l'insuffisante prise en compte des nouvelles missions dans l'attribution de la dotation, et de la stratégie de mobilisation du fonds de roulement pour diminuer les subventions, aujourd'hui en bout de course. Cette insuffisance de financement est d'autant plus préjudiciable que la procédure budgétaire applicable ne permet pas véritablement aux parlementaires d'alerter sur le niveau des dotations.

3. RÉFORMER LA PROCÉDURE BUDGÉTAIRE DES OFFROB POUR UNE DÉCISION PLUS DÉMOCRATIQUE ET UNE GESTION PLUS EFFICACE

A. RENFORCER LA PORTÉE DE L'AUTORISATION PARLEMENTAIRE

Les rapporteuses ont jugé que le degré d'autorisation parlementaire sur les subventions de la sécurité sociale aux Offrob était insatisfaisant et empêchait les parlementaires de défendre les moyens accordés à ces agences, dont le rôle sanitaire est pourtant essentiel.

Propositions n° 1 et 2 : Faire figurer explicitement en LFSS le montant prévisionnel total des dotations aux Offrob, et le décliner organisme par organisme.

Par ailleurs, les parlementaires doivent **recevoir une information suffisante pour analyser l'adéquation entre la dotation proposée et les besoins de chacun des organismes**. Au-delà de la pleine application des dispositions organiques applicables en la matière depuis 2022, les rapporteuses demandent une **harmonisation du niveau d'information** parlementaire sur les Offrob avec celui qui prévaut **pour les opérateurs de l'État**.

Propositions n° 3, 4 et 5 : Accroître le niveau d'information parlementaire concernant les Offrob.

B. ADAPTER LA GOUVERNANCE ET LA GESTION DES OFFROB POUR DAVANTAGE D'EFFICACITÉ

Afin de **faire cesser la situation de financeur aveugle** dans laquelle se trouve la sécurité sociale, il est nécessaire d'associer les caisses nationales de sécurité sociale dans la gouvernance de chacun des organismes et fonds qu'elles financent de manière pérenne.

Proposition n° 6 : Associer les caisses nationales de sécurité sociale dans la gouvernance de chacun des organismes et fonds qu'elles financent de manière pérenne.

Sans revenir sur le principe d'annualité, les rapporteuses estiment nécessaire que les Offrob puissent **disposer d'une vision de moyen terme sur leurs recettes**, afin qu'ils puissent **mener à bien leurs projets de développement au service du système de santé**. Cela répondrait à une attente forte des organismes, d'autant plus prégnante que la part de la dotation de la sécurité sociale dans leurs recettes est importante.

Proposition n° 7 : Communiquer aux Offrob une trajectoire indicative sur trois ans du montant de la dotation des régimes obligatoires de base qui pourrait leur être affecté.

Par ailleurs, les rapporteuses invitent le Gouvernement à **revoir, d'ici quelques années, l'opportunité des transferts du financement de certains organismes à la sécurité sociale**, notamment l'EHESP, le CNG et Santé publique France.

Proposition n° 8 : D'ici à 2027, tirer le bilan des transferts de dotation de l'État à la sécurité sociale et envisager le cas échéant de revenir à un financement par l'État.

Réunie le mercredi 12 juillet sous la présidence de Catherine Deroche, la commission des affaires sociales **a adopté** le rapport et les recommandations, et en a autorisé la publication.



Catherine Deroche
Sénatrice (LR) de Maine-et-Loire
Présidente



Élisabeth Doineau
Sénatrice (UC) de la Mayenne
Rapporteuse générale



Annie Le Houerou
Sénatrice (SER) des Côtes-d'Armor
Rapporteuse

Consulter le rapport d'information

<https://www.senat.fr/notice-rapport/2022/r22-877-notice.html>