

D. – Autres dispositions

Article 26 :

Relations financières entre l'État et la sécurité sociale

- (1) I. - Au 1° de l'article L. 1418-7 du code de la santé publique, les mots : « de l'État, » sont supprimés.
- (2) II. - Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- (3) 1° À l'article L. 161-13-1, les mots : « à l'issue de leur incarcération » sont remplacées par les mots : « lorsqu'elles ne sont plus écrouées », les deux occurrences suivantes des mots : « leur incarcération » sont remplacées par les mots : « leur mise sous écrou » et les mots : « d'incarcération » sont remplacés par les mots : « de mise sous écrou » ;
- (4) 2° Au I *bis* de l'article L. 162-5-13, le mot : « détenues » est remplacé par le mot : « écrouées » ;
- (5) 3° L'article L. 225-1-1 est complété par un 7° ainsi rédigé :
- (6) « 7° De compenser le coût, pour l'organisme mentionné au premier alinéa de l'article L. 5427-1 du code du travail, de la réduction des contributions salariales mentionnées à l'article L. 5422-9 du même code résultant de l'article □□ de la loi n° 2017-□□□□ du □□ de financement de la sécurité sociale pour 2018. ;
- (7) 4° Au 3° du IV de l'article L. 241-2, le taux : « 7,03 % » est remplacé par le taux : « 0,35 % » ;
- (8) 5° L'intitulé de la section 9 du chapitre premier du titre VIII du livre III est ainsi rédigé : « Personnes écrouées et retenues dans un centre socio-médico-judiciaire de sûreté » ;
- (9) 6° Les quatre premiers alinéas de l'article L. 381-30 sont ainsi rédigés :
- (10) « Les personnes écrouées bénéficient de la prise en charge de leurs frais de santé effectuée par le régime général à compter de la date de leur mise sous écrou.
- (11) « Par dérogation au premier alinéa, lorsque les personnes écrouées bénéficiant d'une mesure d'aménagement de peine ou d'exécution de fin de peine dans les conditions prévues aux sections 5 et 6 du chapitre II du titre II du livre V du code de procédure pénale exercent une activité professionnelle dans les mêmes conditions que les travailleurs libres, la prise en charge de leurs frais de santé est assurée par le régime d'assurance maladie et maternité dont elles relèvent au titre de cette activité.
- (12) « L'article L. 115-6 n'est pas applicable aux personnes écrouées mentionnées au premier alinéa.
- (13) « Une participation peut être demandée, lorsqu'elles disposent de ressources suffisantes, aux personnes écrouées assurées en vertu du premier alinéa. » ;
- (14) 7° L'article L. 381-30-1 est ainsi rédigé :
- (15) « *Art. L. 381-30-1.* - Les personnes écrouées mentionnées au premier alinéa de l'article L. 381-30 bénéficient de la dispense d'avance des frais et de la prise en charge par le régime général de la part garantie par ce régime, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4.
- (16) « Les personnes écrouées titulaires d'une pension d'invalidité liquidée par le régime dont elles relevaient avant leur mise sous écrou bénéficient du maintien de son versement durant leur mise sous écrou. Leurs ayants droit bénéficient, le cas échéant, du capital-décès mentionné à l'article L. 361-1.
- (17) « Les personnes écrouées de nationalité étrangère qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'article L. 115-6 ne bénéficient que pour elles-mêmes de la prise en charge des frais de santé en cas de maladie et de maternité. » ;
- (18) 8° Les articles L. 381-30-2, L. 381-30-3 et L. 381-30-5 sont abrogés.
- (19) III. - L'article 4 de la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale est abrogé.
- (20) IV. - Une fraction égale à 5,64 % du produit de la taxe sur la valeur ajoutée brute budgétaire, déduction faite des remboursements et restitutions effectués pour l'année en cours par les comptables assignataires, est affectée en 2018 à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale au titre de sa mission mentionnée au 7° de l'article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale.

(21) V. - Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Exposé des motifs

Le présent article a pour objet de prévoir, comme chaque année, les différents mouvements financiers entre l'État et la sécurité sociale.

Tout d'abord, il vise à transférer à l'État le surplus ponctuel de recettes résultant de la hausse de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la baisse, en deux temps, des cotisations salariales maladie et chômage (estimée à 5,9 Md€).

Ensuite, le présent article tend à compenser les pertes de recettes de la sécurité sociale résultant du caractère ponctuel de certaines mesures améliorant le solde de la sécurité sociale en 2017. Ces mesures ont, en effet, conduit à minorer la compensation de l'État au titre du Pacte de responsabilité et de solidarité, pour un montant total de 1,3 Md€. Il s'agit :

- du prélèvement sur ressources accumulées de la section 3 du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) ;
- de la modification de l'acompte de taxe sur les véhicules de société ;
- de la création de la contribution supplémentaire à la contribution sociale de solidarité des sociétés (C4S) ;

L'article proposé vise, par ailleurs, à clarifier les relations financières entre l'État et la sécurité sociale.

D'une part, il supprime le co-financement entre l'État et la sécurité sociale de l'agence nationale de biomédecine (ABM), désormais intégralement financée par la sécurité sociale.

D'autre part, il tend à simplifier la prise en charge des frais de santé des personnes écrouées, actuellement assurée par l'État, en transférant ces dépenses à l'assurance maladie.

Le présent article tient compte de plusieurs mouvements entre l'État et l'assurance maladie, dont il assure la neutralité financière, résultant de dispositions prévues dans d'autres textes. Il s'agit :

- de mesures inscrites au sein du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2018 ;
- de l'harmonisation des frais d'assiette et de recouvrement (FAR) appliqués aux impositions recouvrées par l'État pour le compte de la sécurité sociale ;
- de la fusion entre l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) et de la Haute autorité de santé (HAS) ainsi que de la suppression du financement de l'ANESM par la Caisse nationale de solidarité à l'autonomie (CNSA) et l'État ;
- du financement sur des crédits du budget général des contrats à durée déterminée mis à la disposition de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), actuellement financés par la fonction publique hospitalière ;
- de la prise en charge financière, par la subvention pour charges de service public (SCSP) des agences régionales de santé (ARS), des conseillers techniques et pédagogiques régionaux en soins infirmiers ;
- du financement, par l'État, de 80 postes supplémentaires de chefs de clinique universitaire en médecine générale (CCU-MG) dans le cadre du « Pacte territoire santé II » à compter de 2018 ;
- du financement intégral par l'assurance maladie de la fraction portée par le ministère des solidarités et de la santé du financement de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) ;
- de la recentralisation des politiques sanitaires jusqu'ici exercées par certains départements et financée par l'assurance maladie via le Fonds d'intervention régional (FIR).

L'équilibre est obtenu, d'une part, par l'affectation à l'État du prélèvement de solidarité sur les produits de placement et les revenus du patrimoine, actuellement affecté au Fonds de solidarité vieillesse (FSV), et, d'autre part, par un ajustement de la fraction de taxe sur la valeur ajoutée (TVA) affectée à la sécurité sociale. Le niveau de cette fraction tient également compte de la compensation de l'exonération des cotisations d'assurance chômage, qui sera transitoirement assurée en 2018 par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), tout en étant neutre sur le solde des branches et des organismes du régime général.